LES MÉDECINS CANTONAUX.

LETTRES

ADRESSÉES

AU PRÉFET DU DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE

PAR

LE DOCTEUR ANDRIEUX (DE BRIOUDE)

Membre des Sociétés savantes et médicales de Paris — Montpellier — Lyon — Nantes — Bordeaux — Le Puy — Metz — Nîmes — Tours — Nancy — Douai — Libourne — Bruges — Gand — etc., etc.

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS
rue Hautefeuille, 19.

GUILLAUMIN ET Cie
rue de Richelieu, 14.

1858

NOTE.

—

Les lettres que je publie n'étaient pas destinées à l'impression; le motif qui les a dictées le dit assez. Si je les livre aujourd'hui aux chances de la publicité, c'est parce que la célèbre Société de Médecine de Gand a bien voulu les juger dignes de figurer dans ses Annales, et aussi pour me rendre aux sollicitations de quelques amis.

Comme fond et comme forme, des modifications auraient été utiles sans doute, mais c'était pour moi un devoir, que de donner ces lettres telles qu'elles ont été écrites, même avec les imperfections que tolère la rapidité de la correspondance privée, et je réclame quelqu'indulgence.

J'ai appris, il y a quelques jours, et de bonne

source, que le service des médecins cantonaux avait cessé dans la Haute-Loire. Il a été jugé impossible. J'avais prévu ce résultat, mais il serait fâcheux qu'une institution, aussi éminemment utile aux classes pauvres, fût abandonnée parce qu'une première organisation a été vicieuse ou malheureuse. C'est le cas de modifier, d'améliorer et non de détruire. J'espère donc que le Conseil général de la Haute-Loire voudra, conséquent avec de précédentes décisions, donner satisfaction à un besoin qu'il a reconnu.

Andrieux (de Brioude).

Brioude, 25 Juillet 1858.

LETTRES

SUR

LES MÉDECINS CANTONAUX,

ADRESSÉES

AU PRÉFET DU DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE.

PREMIÈRE LETTRE.

Brioude, le 20 octobre 1855.

Monsieur le Préfet,

Les exigences de mon établissement et de ma clientièle m'ont privé du plaisir d'assister aux séances du congrès, malgré l'honneur que m'avaient fait les organisateurs de m'y donner un rôle actif et de me consulter pour la composition du programme. Je regrette ce contre-temps, qui m'a empêché de soumettre à la discussion quelques questions, et, entre autres, celle des médecins cantonaux.

Il y a longtemps que je suis la marche de cette institution. Enrayée par des médecins, par des hommes qui s'occupent d'économie charitable et par des administrateurs, elle fait son chemin quand même; elle grandit, elle entre peu à peu plus avant dans notre organisation sociale.

Ce n'est pas sans plaisir, Monsieur le Préfet, que je vous ai vu comprendre la création des médecins cantonaux parmi les améliorations dont vous voulez doter le Département, et c'est à ce sujet que je me propose de vous adresser quelques réflexions. Quelquefois mes vues différeront des vôtres, mais nous ne tendons pas moins au même but. Permettez-moi de prendre la question d'un peu haut et d'user de toute la liberté que comporte la correspondance, forme que je choisis pour être plus à l'aise.

« Il faut admettre, dit Tissot, que le peuple est » inutile dans un état, ou convenir que l'on doit pour- » voir aux soins de sa conservation. »

Un philantrope (1) écrit : « Dans les campagnes, il » n'y a ni hygiène publique ni police médicale. La plu- » part des conseils municipaux ignorent les services » que peut rendre la science en vue des besoins géné- » raux. Presque partout même, on ignore qu'il existe

(1) M. le docteur Dutouquet.

» un service médical contre les épidémies. On est » loin de se douter que l'avis du médecin, pour l'ali- » gnement des rues, l'exposition des bâtiments, la dis- » tribution des demeures, etc., vaut mieux que les » discours fleuris des éloquents de la commune. Com- » bien de bourgs et de villages gagneraient en salu- » brité, si un médecin, instruit et honnête homme, » avait mission de signaler les inconvénients et les » causes d'insalubrité qui se présenteraient à lui. »

Dans un rapport au conseil général de Maine-et-Loire, M. DE MELUN prononça les paroles suivantes :

« Ceux qui portent le poids le plus lourd du jour » et de la chaleur, à qui, après Dieu, nous devons no- » tre pain quotidien, ont droit à toute la vivacité, à » toutes les recherches de notre compassion. Il est » juste que, malades et sans ressources, ils trouvent » généreuse et hospitalière, la terre, qu'en santé, ils » fécondent de leurs sueurs! »

Enfin, dans sa circulaire du 15 août 1855, le Ministre de l'Intérieur a dit :

« Les villes sont généralement dotées d'établisse- » ments charitables, où l'ouvrier indigent et malade » trouve les secours qui lui sont nécessaires; mais les » campagnes n'offrent à nos laboureurs aucune res- » source de ce genre. L'ouvrier des champs n'est que » trop souvent exposé à souffrir isolé, sans médica- » ments ni médecin. »

Jusqu'à ce jour, en effet, Monsieur le Préfet, et tout

le monde en convient, on semble n'avoir songé qu'aux grands centres de population. Les ouvriers des villes ont des hôpitaux, des hospices, des maternités, des consultations gratuites, des bureaux de bienfaisance, des sociétés de secours mutuels, des crèches, des salles d'asiles, des écoles, des ouvroirs, des caisses d'épargne, des monts-de-piété, des dispensaires, des cités ouvrières, des œuvres privées de toutes sortes. Les habitants des campagnes, au contraire, n'ont rien de tout cela : ils sont comme des hommes à qui la vie semble avoir été jetée comme une lourde chaîne. Aussi, voyez avec quel empressement ils recherchent les professions qui les attachent plus tard à la ville!

Si l'on regarde d'un peu près, on a le cœur navré de la position des indigents des communes rurales. Ils ont de pauvres demeures, où ils naissent, languissent et meurent, sans air, sans soleil, sans appui. Un rez-de-chaussée froid et humide, sans plancher, sans pavé et dont le sol, plus ou moins battu, plus ou moins détrempé, fait la base : des murs lézardés, ruinés, humides, couverts de mousse ou d'un enduit noirâtre produit par la fumée; quelques meubles vieillis, brisés, des escabeaux sans appui, formés par un vieux moyeu de roue ou un morceau de bois grossier; un grabat malpropre dans une espèce de coffre où l'air ne circule jamais, où l'humidité pourrit souvent la paille; des vêtements souvent insuffisants, et pour éclairer cet ensemble désolant, une porte toujours

ouverte, car la croisée souvent n'existe pas.... Au dehors, une masse de fumier touchant au seuil de la porte, des marres fangeuses, des ruisseaux fétides qui serpentent le long des murs, des flaques d'eaux croupissantes, où se décomposent les matières végétales et animales.... A côté et au-dessous, et chez les plus aisés, encore, des écuries sans pavé, basses, malpropres, sans air et sans lumière, servant de lieux de réunion pendant l'hiver.

Quant aux soins de propreté pour sa personne, l'habitant des campagnes les ignore. L'usage de se baigner lui est si peu habituel, que, dans un instant, la prescription d'un bain à un malade est connue de tout le village. « *Un tel est perdu, dit-on, le médecin le fait mettre dans l'eau!...* » On trouve peu de personnes qui se soient jamais baignées autrement que dans leur sueur. Les jours de barbe sont les jours de grand nettoyage, et ce nettoyage se borne aux parties touchées par le rasoir.

Les enfants sont généralement malpropres, non pas que le temps manque à la mère, mais par indifférence et faute d'en sentir le besoin. On a parlé beaucoup de la fraîcheur et de la vigueur des enfants des campagnes! les médecins savent le contraire : ils savent que, très-souvent, ces enfants sont malingres, rachitiques, scrofuleux, et les conseils de révision connaissent la valeur des conscrits des communes rurales. Si l'on y trouve des hommes forts et robustes, c'est que les

plus faibles ont succombé dans leur jeune âge. La maladie fait chez eux le cruel office de la loi de Sparte, elle retranche de la société les individus à constitutions débiles. Dans les campagnes, malheur aux enfants chétifs.

Si je rappelle ce qui existe dans les campagnes, ce n'est point, Monsieur le Préfet, pour faire des partisans à la cause que je défends. Tout le monde connaît cette position, tout le monde est d'avis qu'il y a quelque chose à faire. J'ai voulu, tout simplement, poser un programme d'action et rappeler que pour atteindre son but, l'institution qui sera adoptée doit donner satisfaction à un grand nombre de besoins. Sans doute, les objets sur lesquels aura à s'exercer le service médical en faveur des habitants des campagnes, sont nombreux : ils exigent beaucoup de temps, beaucoup de savoir, beaucoup de dévouement, et cependant, là ne consiste pas toute la difficulté. Ce service doit être organisé de manière à changer les habitudes, à vaincre les préjugés des habitants des campagnes, non seulement de l'habitant pauvre, mais encore de celui qui est aisé.

Je sais, et tous ceux qui comme moi ont exercé dans les communes rurales, savent combien cet exercice est difficile. On tarde trop en général à réclamer du secours; aussi, lorsque le médecin est appelé, on a déjà perdu un temps précieux à attendre, on a épuisé tous les remèdes des commères. Si nous faisons quel-

ques observations, on nous répond : *que l'on croyait que cela ne serait rien;* que l'on se disait que *c'était le mal qui passe;* et puis les *remèdes coûtent!* Combien de fois ne nous est-il pas arrivé de nous entendre dire : *si vous n'êtes pas bien sûr de guérir le malade, il ne faut pas faire de remèdes pour rien.* Combien de fois ne nous a-t-on pas dit avec une déplorable naïveté : *Si le malade est mortel* (en danger de mourir), *dites-le, Monsieur le médecin, nous ne dépenserons pas notre argent pour rien — C'est pour le père, Monsieur, il est vieux; ce sont des jours de grâce, ne nous faites pas faire de la dépense; nous avons voulu vous faire appeler pour n'avoir point de reproches. Ce n'est que pour un enfant, Monsieur, nous savons que les médecins ne connaissent pas leurs maladies; les enfants ne disent pas où est leur mal, et puis c'est un ange de plus au Ciel!* . . . .
. . . . . Si c'est une fracture, une luxation, ne nous dit-on pas que *ce n'est pas notre affaire, mais celle des rhabilleurs,* etc., etc.

Il faut donc, Monsieur le Préfet, que l'institution dont on fera choix en faveur des habitants des campagnes, combatte ces malheureux préjugés. Il faut qu'elle détruise la défiance, si commune dans les villages. Le paysan ne croit pas que nous puissions lui porter de l'intérêt, que nous puissions faire quoi que ce soit *seulement* pour lui. Dès que nous lui proposons quelque chose, il a de la tendance à croire que notre intérêt personnel nous dirige : il a tant et si sou-

vent été trompé, ce pauvre paysan!... On ne pourra vaincre ses préjugés, sa confiance dans les commères et les charlatans, que lorsqu'il saura que le médecin ne tire et ne peut tirer aucun profit direct des soins et des conseils qu'il donne et qu'il ne lui demandera point d'argent. Le paysan n'accorde sa confiance qu'après une longue épreuve, qu'après une longue connaissance.

Le rôle du médecin est complexe, Monsieur le Préfet; grands sont les services qu'il peut rendre, mais par quels moyens? En d'autres termes : l'utilité, l'urgence même d'un service médical au profit des habitants des campagnes étant démontrées, quel sera ce service?

La réponse à cette question fera le sujet de mes prochaines lettres.

Je suis, etc.



DEUXIÈME LETTRE.

Brioude, le 24 octobre 1855.

Monsieur le Préfet,

Nous voici en face des deux systèmes qui constituent l'assistance publique : le *secours en commun* et le *secours à domicile*.

Dans ces derniers temps, quelques hommes dont on ne peut suspecter l'intention, ont proposé pour les campagnes l'application du système des secours en commun, c'est-à-dire la création de nombreux et nouveaux hôpitaux.

Il y a quelques années, le *Bulletin de Thérapeutique* a publié un travail dans lequel l'auteur demande la création d'*hôpitaux cantonaux* pour les malades, d'hospices pour les vieillards sans ressources. Indépendamment de cela, il demande que l'on affecte, à chaque commune un peu considérable, sous la direction de

trois ou quatre sœurs de Charité, une maison de secours, munie d'une pharmacie et d'un matériel pour distributions alimentaires. Ce n'est pas tout encore, le même auteur veut un médecin vérificateur des décès, il veut établir et faire exécuter de bonnes mesures sanitaires dans les campagnes. Il veut combler les mares, tarir les égouts, assainir les chemins, écarter les fumiers des maisons, pratiquer au loin des routoirs, etc., etc. Ce seraient là de bonnes choses sans doute, mais la France possède 37,000 communes, et l'auteur a oublié de dire où l'on prendrait les ressources nécessaires.

En 1854, un honorable confrère, M. Danvin, a publié un mémoire qu'il a eu l'obligeance de nous adresser. Ce travail remarquable par les recherches qu'il contient, ne l'est pas moins par son ensemble systématique, dans lequel tout s'enchaîne avec ordre jusqu'aux moindres détails, et dans lequel on trouve tout, même un projet de loi, même les plans et les devis d'un hôpital.

« Voici, dit l'auteur, comme nous entendons, dans » son ensemble, l'organisation générale des établissements hospitaliers en France. Ils sont divisés en six » classes :

» La première classe comprend les *hôpitaux généraux* et les *hôpitaux de clinique;* la deuxième, les » *hôpitaux spéciaux*, tels que les *lazarets*, les *asiles* » *d'aliénés;* les *hôpitaux des vénériens*, ceux destinés aux

» *affections cutanées, les maisons d'accouchement*, etc.,
» etc., etc.

» La troisième, les *hôpitaux départementaux.*

» La quatrième, les *hôpitaux-hospices d'arrondisse-*
» *ment.*

» La cinquième, les *hôpitaux-hospices régionaux.*

» La sixième, les *hôpitaux communaux* et les *infirme-*
» *ries communales*, ainsi que les maisons *particulières*
» *de secours.* »

M. Danvin n'a pas oublié de traiter la question des moyens financiers. Ces moyens, il les emprunte à diverses sources. D'abord, il propose la *vente des biens des hôpitaux*, et il demande à l'État l'*abandon des droits de mutation* à percevoir à l'occasion des ventes. Il s'adresse à un *impôt* sur les *chevaux*, les *voitures*, les *domestiques*, les *intendants*, *régisseurs*, *gardes-chasse*, *traqueurs*, *garçons d'hôtel* et sur les *chiens*. Il s'adresse aussi à des *impôts* particuliers sur les *enterrements*, sur les *droits de chasse*, sur les *titres de noblesse*, sur les *armoiries*, sur les *livrées*, sur les *jeux*, les *danses* et les *spectacles*, sur les *remplacements militaires*, les *mariages* avant la *majorité légale*, sur les *livrets de caisse d'épargne*, les *brevets de nomination aux places rétribuées*, sur les *brevets de décoration*, etc.... Dans le cas où ces moyens ne seraient pas acceptés, il en trouve encore un dans la *vente des biens communaux*, et enfin comme ressources, ne changeant rien aux errements habituels, il propose pour chaque commune un *emprunt*

au crédit foncier, à 5 % pendant cinquante ans, comprenant l'extinction de la dette.

Il y a quelques mois, M. le comte DE LAMBEL a proposé, dans les *Annales de la Charité,* la création d'asiles pour les vieillards des campagnes.

La proposition de M. DE LAMBEL est loin de l'immensité du projet de M. DANVIN, mais elle repose sur le même ordre d'idées.

« Nos asiles, dit l'auteur, réservés aux *meilleurs* et » aux plus *dignes* d'entre eux, adouciraient singulière- » ment les rigueurs de leur position. Les *privilégiés* » admis dans la maison obtiendraient non seulement » le logement, mais aussi une pension de 60 à 100 fr., » suivant les années, les besoins et le pays. Cette somme » serait exclusivement employée à des achats de pain, » de bois ou de vêtements. Chaque ménage, chaque » vieillard isolé aurait sa chambre distincte et séparée » des autres. Il y apporterait ses anciens meubles, ces » amis de toute sa vie, ces témoins de temps meilleurs. » Il se croirait là presque chez lui et serait heureux de » profiter de pareils bienfaits sans être obligé de les » acheter par le sacrifice de sa liberté.

» Chaque jour la visite de la sœur hospitalière, celle » du curé, du fondateur, de quelques voisins formés » à cette bonne œuvre, réjouirait les uns, consolerait » les autres, et apporterait à la maison des conseils de » paix et de résignation. . . . .

. . . .

» Une grande chambre, chauffée, éclairée pendant » l'hiver, servirait de salle de travail et de repas. Cha» que soir, la prière et la lecture s'y feraient en com» mun. A certaines fêtes, tous s'y réuniraient pour » prendre en commun un joyeux repas de famille.

» Les enfants du vieillard, à leur défaut, le bureau » de bienfaisance ou la commune, fourniraient le com» plément d'assistance reconnu nécessaire. . . . .

. . . .

» Chacun y contribuerait (à la fondation) dans la » mesure de ses forces. Le propriétaire concèderait » une maison de faible rapport, y attacherait ses au» mônes, assurées désormais de recevoir une utile » destination, et apporterait à l'œuvre une surveillance » active et moralisatrice. Les familles des vieillards » fourniraient une pension, assez faible pour ne pas » excéder leurs modiques ressources, assez sérieuse » pour les amener à accomplir un devoir sacré. La » charité des uns se manifesterait par des témoignages » d'intérêt et d'affection, destinés à la développer en » l'exerçant. La reconnaissance des autres encoura» gerait la persévérance des bienfaiteurs, etc., etc. »

Le système du *Bulletin de Thérapeutique* est inapplicable : il augmente les dépenses et les inconvénients actuels, sans détruire le mal. Celui de M. Danvin peut séduire un cœur généreux servi par une imagination ardente : il rendrait sans contredit des services, mais, outre qu'il est entaché au plus haut degré des vices

originels du système nosocomial, il est absolument inabordable sous le rapport des dépenses. Mu par de généreuses intentions, l'auteur a trop oublié, peut-être, qu'à côté des besoins auxquels il veut donner satisfaction, existent d'autres besoins. Son idée l'a absorbé d'une manière trop absolue, comme il arrive du reste à tous les réformateurs. A force de bon vouloir, ils finissent toujours par ne donner le jour qu'à des utopies.

Que dire du projet de M. de Lambel? Il ne faut pas réfléchir longtemps pour voir que, s'il offre un refuge à quelques vieillards, il répand partout à profusion les graves inconvénients des hospices, et qu'il laisse, sans secours, le pauvre dans la maladie, à l'âge où son travail est une fortune.

Ce n'est donc aucun de ces trois systèmes, que nous venons d'examiner, qui pourra donner satisfaction à notre désir, et nous pouvons même juger par eux de l'insuffisance de ceux que l'on chercherait en suivant le même ordre d'idées.

Il est temps, je crois, Monsieur le Préfet, d'entrer dans une nouvelle voie et de songer à une charité tout à la fois plus rationnelle, plus économique et plus profitable que la charité nosocomiale.

Je ne veux pas, certes, faire ici le procès des hôpitaux : cela n'est pas indispensable à mon sujet, je sortirais du reste des limites que je dois m'imposer, et je réserve ces détails pour une autre occasion. Il me

suffira de quelques mots pour justifier le peu de sympathie que j'éprouve pour la multiplication des hôpitaux, et la préférence que je donne, d'accord en cela avec les hommes les plus compétents, et vous-même, Monsieur le Préfet, à un autre système de secours.

N'est-il pas vrai que l'espoir certain d'être reçu à l'hôpital et à l'hospice, porte à l'imprévoyance, à la dissipation, à l'oisiveté, à l'inconduite?

N'est-il pas vrai que les hôpitaux et les hospices brisent les liens de la famille, détruisent la solidarité qui doit exister entre les parents et les enfants? Lorsque le père ne peut plus produire, le fils l'envoie à l'hospice, et se décharge ainsi du soin de pourvoir à ses besoins, sans songer que l'exemple qu'il donne sera bientôt appliqué sur lui-même.

Les hôpitaux ont encore bien d'autres fâcheux résultats : ils créent, au sein même de la misère, une classe privilégiée : ils tuent l'âme des enfants, en soignant leur corps; ils démoralisent l'adulte sous l'apparence d'un service rendu; ils détruisent les plus nobles inspirations; ils enlèvent à la famille, le bonheur de prodiguer des soins à ses membres malades; ils habituent les enfants à se débarrasser de leurs parents dans les moments les plus critiques de l'existence; ils privent celui qui souffre de l'affection des siens, pour le placer dans un milieu étranger, inconnu, humiliant parfois, et ces conditions retardent, dans beaucoup de cas, si elles ne paralysent, les effets des soins les plus savants et les mieux entendus.

Les hôpitaux détournent de leur cours naturel les sources de la charité; ils répartissent inégalement, et au profit des villes, les dons de la bienfaisance publique; ils dissipent en fastueuses et inutiles constructions, en frais de personnel et par de mauvaises gestions, le plus sûr du patrimoine des pauvres.

Il est temps, je le répète, d'éclairer cette charité vive et sincère, mais aveugle, qui pousse encore à réclamer de nouveaux établissements hospitaliers, et de bien faire comprendre que les sommes dépensées à l'érection des hôpitaux, dévorées par le personnel ou une administration insouciante, suffiraient, pour porter au *domicile* de bien de pauvres, la consolation, la paix et la santé.

D'après M. de Watteville, le revenu des propriétés productives des hôpitaux varie de 1 à 2 1/4 p. 100. N'est-ce pas là un fait déplorable? et ceux qui ont demandé la conversion en rentes sur l'État des biens des hôpitaux n'ont-ils pas raison?

En agissant de la sorte, on pourrait plus que doubler le revenu des pauvres; on pourrait rendre cinq fois plus de services, si l'on voulait entrer dans la voie du secours à domicile, voie suivie avec tant de bonheur par l'administration de Paris et que l'on ne peut rejeter que par une indifférence coupable ou par un parti pris, plus coupable encore.

Ne savons-nous pas que les établissements hospitaliers sont habités en général par deux tiers de vieillards

et infirmes, ou se disant tels, et par un tiers seulement de malades. Dans les petites villes, et j'en connais dans cette situation, les hôpitaux hospices comptent tout au plus un dixième de malades (1).

Il est constant aussi, et ce fait importe à notre sujet, il est constant que *cinq* à *six millions* d'habitants des villes absorbent presque totalement les *cinquante-quatre millions* de revenus des hôpitaux et hospices de France. Les habitants des campagnes, c'est-à-dire près de *trente millions de citoyens,* ne prennent aucune part à cette fortune.

---

(1) L'hôpital hospice de Brioude, sur quarante-cinq lits occupés, compte habituellement de deux à cinq malades au plus, et encore sont-ils souvent négligés par le médecin. Toutes les autres places sont occupées par des vieillards infirmes, ou soi-disant tels, quoique le Réglement n'en admette que quatorze. Le personnel employé à l'hôpital est de cinq sœurs, une postulante au moins, un receveur, un économe, un aumônier, un médecin, un garde, cinq ou six domestiques, un sacristain, un barbier à l'année, en tout dix-huit ou dix-neuf personnes, soit un salarié pour 2 1/2 malades ou vieillards. Sans parler des propiétés détachées, dont la valeur est de 60 à 70 mille francs, et qui ne produisent pas 2 %, la maison possède une terre estimée à 150,000 francs, qui, tout bien compté, ne produit pas 1200 francs. Le chauffage, le blanchissage, s'exécutent d'après les procédés les plus coûteux, et je n'exagère pas, en disant que par une bonne administration, les revenus de la maison pourraient être accrus d'environ un tiers. Mais il n'est pas possible de déraciner tous ces abus; pendant six ans que j'ai été Maire, j'y ai travaillé, et mes efforts, combinés avec ceux des membres de la Commission, sont venus se briser devant des manœuvres indignes. Un peu plus tard, j'espère publier un grand travail sur la misère et les moyens d'y remédier : je me réserve d'y traiter *in extenso* la question des hôpitaux, et d'y mettre à nu, sans réserve comme sans passion, les pièces en mains, les plaies de ce système de secours, plaies mystérieuses et déplorables.

Je puis donc conclure que les secours hospitaliers sont nuls pour les indigents des campagnes, qu'ils sont impossibles à établir dans les communes rurales, et qu'il faut, pour faire jouir les malades pauvres des campagnes du secours médical, recourir à un système autre que celui des hôpitaux.

Dans ma prochaine lettre, je m'occuperai de la recherche de ce système.

Agréez, etc.

TROISIÈME LETTRE.

Brioude, le 28 octobre 1855.

Monsieur le Préfet,

L'impossibilité de créer des hôpitaux pour les habitants de la campagne étant bien établie, à quel moyen recourir ?

Les dispensaires, les sœurs de charité, les bureaux de bienfaisance, considérés comme œuvre accordant des secours aux malades, ne peuvent être que les corollaires de l'existence d'un service médical.

Évidemment, avant de songer aux remèdes et aux soins à donner aux malades, il faut avoir un médecin qui aille, *gratuitement,* partout où la maladie viendra s'abattre sur le pauvre. Avant tout, il faut organiser le secours médical à domicile : et pour quiconque s'est un peu occupé des questions de bienfaisance publique, d'économie charitable, le médecin gratuit des pauvres

constitue, pour les campagnes surtout, la partie essentielle, la base fondamentale des secours publics.

Tel que je le comprends, ce médecin doit appartenir à la charité préventive, autant qu'à la charité curative. Provisoirement, je le désignerai sous le nom connu de médecin *cantonal :* non pas que cette dénomination me semble heureuse, mais pour me conformer au langage reçu.

La question des médecins cantonaux n'est pas nouvelle parmi nous; elle a été débattue dans divers écrits, elle a été traitée dans les séances du Congrès médical de 1845, elle a été mise à l'ordre du jour de quelques conseils départementaux, et cette institution, qui a été récemment adoptée par plusieurs départements, que votre sollicitude veut appliquer à la Haute-Loire, fonctionne depuis cinquante ans, avec succès, dans le département du Bas-Rhin.

La création des médecins cantonaux a subi le sort de toutes les conceptions humaines, même les plus louables : elle a eu des défenseurs et beaucoup de détracteurs. Et, chose digne de remarque! c'est que les détracteurs sont partis des rangs du corps médical et des rangs de ces hommes honorables qui se sont en quelque sorte voués à la propagation des œuvres de charité.

Je veux chercher, avec quelque soin, pour les combattre, les objections dirigées contre cette institution. Mieux que tout autre moyen, je crois, cette discussion permettra d'asseoir un jugement certain.

Première objection. *Les docteurs et les officiers de santé suffisent pour voir les malades pauvres des campagnes, et jamais ils ne refusent de le faire.*

Cela est une erreur, car, outre qu'il n'y pas partout des docteurs et des officiers de santé, il est bien certain que le riche passe avant le pauvre; il est bien certain que le malade indigent reste souvent sans secours, et la preuve, c'est l'ardeur que l'on met à la recherche du moyen d'assurer au pauvre les soins médicaux.

Deuxième objection. *Les questions d'humanité ne sont pas des questions d'argent, et partout où il y aura des pauvres, il se trouvera des médecins qui leur prodigueront des soins sans être revêtus d'un caractère officiel.*

Cette objection n'est qu'une variante de la précédente. J'admets que les questions d'humanité ne sont pas des questions d'argent, mais en matière sérieuse il faut tout oser dire et ne pas se faire meilleur que l'on est. Je suis assurément très-flatté de la bonne opinion que l'on a du corps médical, mais prenons garde cependant que la réalité ne soit plus *positive* que la théorie. Sans doute, lorsque cela sera *possible,* le médecin donnera des conseils *gratuits* au pauvre; il les donnera dans son cabinet, il les donnera même loin de son domicile. Mais lorsque ce médecin rentrera au logis exténué de fatigue, avec sa monture non moins exténuée, croyez-vous qu'il sera disposé à repartir sur le

champ pour voir un pauvre qui souffre? Et lorsqu'il sera mandé à la fois de deux points opposés, par un malade qui paie, et par un qui ne paie pas, croyez-vous que ce sera chez le dernier qu'il ira d'abord?... Le médecin peut avoir de la charité, il en a beaucoup même, mais il a aussi des besoins. Il faut qu'il vive! et malheureusement tous les médecins n'ont pas du bien au soleil et des rentes sur l'État.... Puis, si nous regardions de bien près, nous verrions encore d'autres choses. Est-ce à celui qui possède une clientèle riche et nombreuse, que s'adresse le pauvre lorsqu'il frappe au nom de la charité? Non, c'est presque toujours chez le praticien obscur, qui gagne à peine de quoi vivre. J'ai fait de la médecine à Paris, j'en ai fait dans un village, j'en fais dans une petite ville, et je sais un peu ce qui se passe partout. Ce sont les médecins de grandes villes, ce sont les hommes *bien posés,* qui se sont toujours montrés les adversaires des médecins cantonaux. Et croyez-vous que ces messieurs fassent souvent la médecine du pauvre?.... Tout le monde sait que leurs instants sont comptés, qu'ils n'ont pas le temps de voir les malheureux, et il est rare qu'on les mette dans la nécessité de refuser.

Supposez qu'un humble médecin de campagne trouve chaque jour sur sa liste de malades à voir, deux indigents : ce n'est pas exagérer : eh bien, il ne lui sera pas possible de les voir, car ils seront souvent loin de sa demeure, à un point opposé à celui où

d'autres malades le demandent, et il faudra bien que le pauvre attende une meilleure occasion, et d'ailleurs, en face des besoins de l'existence, en face des déceptions de notre profession, convenons-en, on se blase sur la satisfaction morale lorsqu'elle est le seul résultat.

En définitive, pourquoi cherche-t-on à assurer des secours médicaux aux pauvres de la campagne? pourquoi a-t-on créé des médecins pour les bureaux de bienfaisance? Évidement, c'est parce que le pauvre manque souvent de secours spontanés. Donc, il faut conclure qu'il y a quelque chose à faire, et je le répète, le fait même de l'expression de ce besoin est une réponse irrésistible aux adversaires des médecins cantonaux.

Troisième objection. « *Ce ne sont pas les avis du médecin qui manquent, ce sont les remèdes.* »

Mais la distribution des remèdes est la conséquence forcée de la création des médecins cantonaux : avant d'être délivré, le remède doit être prescrit.

« *Ce qui manque, ce sont les vêtements, le linge, les bouillons, les ustensiles.* »

Créez donc des médecins cantonaux, et si vous faites de bons choix, autour d'eux, pour les besoins qu'ils signaleront, viendront se réunir les ressources des bureaux de bienfaisance, les sacrifices et le dévouement de la charité privée.

Quatrième objection. Dans son rapport au conseil général de Maine-et-Loire, dont nous avons déjà parlé, M. de Melun conclut à la non-création des médecins cantonaux.

« *Les médeeins*, dit-il, *aimcnt à faire au pauvre malade l'aumône si préeieuse, de leur temps et dc leur science. Ils ne lui refusent jamais la visitc qu'il nc peut payer. Au milicu de ec eoncours dc bonnc volonté, quel vide eomblerait l'établissement du médecin cantonal? Son titre officiel n'ajouterait rien au bien qui sc fait, et remplaccrait seulement un service librc et gratuit par un service rétribué.... Lorsquc, chargé de tout un canton, le mćdeein se trouverait souvent appelé à la même heure, dans plusieurs communes, comment répondre à eet appel? Comment, à de si grandes distances, suivre des maladies qui demandent une attention eonstantc et soutenue! Si l'on veut que ses visitcs soient fréqucntes ct efficaees, il faudra chèrement les payer, et même en ce cas, son temps ne suffira pas à la multiplicité de ses courses. Si l'on visc à l'éeonomie, foree lui sera de se crćer, en dehors de ses fonetions, une clientèle qui le fasse vivre, ct alors il rentrcra dans les conditions dcs médecins ordinaircs, dont lc tcmps se partage entre lcs riehcs ct les pauvres. Mais sa nomination aura froissć, dćcouragć ses confrères, accusés en quelque sortc par cette nouvcllc création d'avoir négligé les pauvres. Ils ne songeront plus à les disputer à celui à qui ils appartiennent légalemcnt,*

ils ne voudront plus aller sur ses brisées et occuper ses fonctions. »

Entraîné par le rapport de sa quatrième commission, le Conseil général de Maine-et-Loire repoussa l'institution des médecins cantonaux, et se borna à prier Monsieur le Préfet d'encourager le service tel qu'il existait.

Si quelque chose était capable de modifier l'opinion des partisans de l'institution des médecins cantonaux, évidement, Monsieur le Préfet, ce serait l'avis de M. DE MELUN. Quelle autorité peut avoir un plus grand poids en matière de charité et de bienfaisance? Mais, outre que nous connaissons M. DE MELUN comme un des chefs de l'école de la charité libre, circonstance qui peut avoir influé sur ses conclusions, nous trouvons dans Maine-et-Loire des conditions qui ne permettent pas d'appliquer à toute la France le jugement porté pour ce département. C'est précisément le respect que je professe pour M. DE MELUN, et le grand cas que je fais de ses paroles, qui m'ont fait rechercher plus scrupuleusement les motifs de son avis. Ces motifs, je les trouve sans peine dans le nombre et la répartition des médecins dans le Maine-et-Loire. Ce département compte deux cent soixante-dix docteurs ou officiers de santé, et sur ce nombre, cent trente environ habitent des communes rurales, qui ne sont point chefs-lieux de canton. Or, avec une semblable répartition, on comprend que, plus que par-

tout ailleurs, il est facile aux médecins de donner, sans trop de dérangement, leurs soins gratuits aux pauvres.

Ainsi donc, Monsieur le Préfet, l'objection de M. de Melun tombe devant l'examen des circonstances au milieu desquelles l'auteur se trouve placé. Et en admettant avec le Conseil général de Maine-et-Loire, que dans ce département, les médecins peuvent suffire à tout, sans que l'administration se préoccupe trop directement du sort des pauvres en cas de maladie, il ne faut pas conclure que dans la plupart des autres départements de la France, il n'y a pas utilité, nécessité même, à créer un service médical au profit des malades pauvres des campagnes. Et, à mon avis, M. de Melun n'a prouvé qu'une chose, c'est que le service au profit des malades pauvres des campagnes, ne devra pas être appliqué partout de la même façon, et qu'il faudra étudier avec soin les besoins et les ressources de chaque département, afin d'appliquer à chacun le remède à dose convenable. Et d'ailleurs voyez comme, malgré lui, M. de Melun partage nos idées : il faudra, dit-il, ou bien payer fort cher le médecin cantonal, pour qu'il ne soit pas tenté de se créer une clientèle, ou bien s'exposer à voir cette clientèle payante nuire à la bonne et prompte administration des secours près du pauvre. Or, si vous admettez que le médecin payé pour le service des pauvres le néglige, admettez aussi la même négligence de la part de celui qui n'est pas payé.

Cinquième objection. « *Le médecin cantonal ne pourra pas suffire à sa besogne.* »

Sans doute, il ne pourrait suffire, s'il était chargé d'une circonscription trop grande, d'un canton trop étendu; mais, je l'ai déjà dit, le canton ne devra pas être une mesure nécessaire; on pourra et on devra créer des circonscriptions spéciales. C'est là un des motifs pour lesquels la dénomination de médecin cantonal me paraît vicieuse.

« *Tout le monde se dira pauvre.* »

Mais où est la difficulté pour la formation de listes sérieuses et vraies?....

« *Le médecin ne pourra être partout.* »

Il y est encore bien moins aujourd'hui, et, pour beaucoup de localités, on peut dire qu'il n'est jamais là où le pauvre est malade.

« *Les accouchements prendront plus de temps qu'il n'en pourra donner.* »

Aussi voulons-nous qu'il n'assiste que dans les cas difficiles, et ces cas sont rares dans les campagnes. N'aura-t-il pas d'ailleurs la ressource des sages-femmes, qu'il est désirable de voir se répandre davantage?

Sixième objection. « *Quoi!* dit M. de Montreuil dans son rapport au Comité de la réunion internationale d'économie charitable, *quoi! de tous les médecins des cantons, un seul aura-t-il soin des pauvres, d'après un*

tarif fixé? Tous les autres devront-ils renoncer au privilége d'exercer envers lui un ministère de charité? »

L'institution des médecins cantonaux n'a pas la prétention d'interdire au médecin la charité et le soin des pauvres; mais elle a pour but d'assurer aux pauvres les soins du médecin.

Septième observation. « *Chose plus grave!* dit plus loin le même auteur, le *pauvre recevra son médecin de l'administration et non de son propre choix, de sa personnelle confiance.* »

J'avoue que je ne vois là rien d'attentatoire à la liberté de l'individu. On fera de bons choix autant que cela sera possible; et d'ailleurs, en est-il autrement pour les hôpitaux, que l'auteur se plait à exalter? les malades ne reçoivent-ils pas là un médecin sans pouvoir le choisir, et s'en trouvent-ils plus mal? Le catholique choisit-il son curé, le justiciable son juge et le soldat son capitaine? Après avoir bien choisi le médecin cantonal, on le surveillera; s'il ne convient pas à ses fonctions, il sera remplacé.

Huitième objection. « *Il est à craindre que les places de médecins cantonaux ne deviennent des sinécures, ou l'objet d'une concurrence en quelque sorte officielle.* »

Je ne saisis pas bien, je l'avoue encore, la portée de cette objection. Craint-on, par hasard, que les malades manquent? hélas! nous savons bien le con-

traire, et d'ailleurs les attributions de médecin cantonal ne se borneront pas à quelques visites. Craint-on que le médecin ne fasse pas son devoir? mais la révocation est là pour le punir. Si vous admettez que l'humanité oblige celui qui voit les malades pour rien, admettez donc aussi que le même motif obligera celui qui recevra un traitement.

Neuvième objection. « *Ce sera favoriser certains médecins et attirer à eux la clientèle au détriment de leurs confrères du canton.* »

Cette conséquence, dont j'admets la possibilité, ne peut point arrêter. Si le choix du médecin cantonal est bon, évidemment les fonctions dont il sera investi pourront faciliter sa clientèle. Eh bien! dans ce cas, tant mieux pour lui! tant mieux pour les malades! Pour lui, parce qu'il recevra la récompense de son savoir et du surcroît de travail que lui imposera la médecine du pauvre, qui ne pourra jamais être convenablement rétribuée. Tant mieux pour les malades, car l'administration leur aura fait connaître un médecin digne de toute confiance... Si le médecin est incapable, son titre ne lui servira à rien. Le public peut se tromper un instant, mais, tôt ou tard, il fait justice de ceux que poussent l'intrigue et l'audace. Eh! voudrait-on, je le demande, qu'un diplôme pût assurer des malades à ceux qui le possèdent? voudrait-on empêcher d'être mis en relief celui qui l'emporte sur ses confrè-

res par le savoir, par un travail constant, par un dévouement à toute épreuve? voudrait-on admettre pour les médecins le droit au travail? Pourquoi ne fait-on pas valoir la même objection à propos des médecins des hôpitaux et contre les hôpitaux?... Et ne voit-on pas délaissés par le public, beaucoup même de ceux qui occupent ces positions?

Dixième objection. « *La dépense nécessitée sera trop grande pour que l'État, les départements ou les communes en fassent les frais. En effet, la France possède deux mille quatre cent quarante-un cantons. On doit admettre qu'il faudra au moins deux médecins par canton. En admettant un traitement moyen de* 1000 *francs pour chaque médecin, on arrivera à la somme de* 4,882,000 *francs.* »

D'abord, il y a exagération de moitié dans la prévision de la dépense, et j'admets cependant que le traitement sera de 1000 francs. Sans doute il y a des cantons où un seul médecin ne pourra suffire; un suppléant sera nécessaire, mais avec un traitement moindre, surtout si l'on admet qu'il sera préféré autant que possible, dès que le poste du titulaire deviendra vacant. En compensation, deux ou trois cantons pourront être desservis par un seul médecin, par exemple, dans les villes à plusieurs cantons. On peut donc admettre un médecin par canton, soit une somme de 2,441,000 francs, qui seront répartis entre les communes, les bureaux de bienfaisance, les dépar-

tements et l'État, si cela est nécessaire. Le produit du nouvel impôt communal sur les chiens pourrait-il recevoir une meilleure destination?

Je m'embarrasse peu de la dépense d'ailleurs, et il sera facile de la couvrir sans demander de trop lourds sacrifices.

On a trouvé moyen de faire un traitement minimum de 1500 francs aux commissaires de police, et l'on serait dans l'impossibilité de trouver un chiffre égal pour le service médical et pharmaceutique d'un canton? Cela n'est pas admissible.

Onzième objection. Le rapporteur de la commission du Congrès médical, dans les séances duquel nous avons dit que cette question fut discutée, avait réservé comme dernière raison, pour combattre la création des médecins cantonaux, le grand cheval de bataille de l'époque. « *Si cette institution,* dit-il, *malgré*
» *les dépenses considérables qu'elle aurait occasionnées*
» *avait obtenu l'approbation, c'eût été fournir à l'autorité*
» *l'occasion de créer toute une armée de fonctionnaires,*
» *plus ou moins influents, plus ou moins dangereux.* »

Je regrette d'avoir à signaler cette objection émanant d'un homme qui est devenu plus tard professeur à l'École et, par conséquent, fonctionnaire. M'arrêterai-je à le réfuter? Dieu merci! nous ne sommes plus à l'époque où l'on faisait peur au public des *budgetivores,* des *repus* et du plus petit garde-champêtre.

Dieu merci! nous ne sommes plus à l'époque où il était très-bien de trouver en toutes choses un moyen d'opposition, où il était de mode de dire : « *Le gouvernement veut, donc c'est mauvais, donc c'est dangereux!* » jusqu'à ce que, pourtant, on trouvait le moyen de prendre au budget une part, avouée ou secrète.

Je crois, Monsieur le Préfet, avoir réfuté les objections qui ont pu être dirigées contre l'institution des médecins cantonaux, et je ne pense pas que, de bonne foi, il puisse se rencontrer des adversaires parmi ceux qui voudront bien réfléchir un instant à l'importance de cette nouvelle création.

Il m'est donc permis de dire que la création des médecins cantonaux ou de circonscription, est le *seul moyen d'organiser un service médical profitable aux malades pauvres de la campagne.*

Que quelques inconvénients existent, que quelques difficultés d'exécution se manifestent, c'est possible, c'est même très-probable : mais les meilleures choses n'ont-elles pas toujours un côté faible?

Créez d'abord l'institution, puis la pratique et l'expérience vous montreront les modifications à introduire.

J'ai la conviction, Monsieur le Préfet, que le médecin cantonal bien *choisi, deviendra* un des moyens les plus importants *de bien-être et de moralisation.*

Le médecin cantonal et la Béate, voilà deux institutions dont le département n'aura qu'à s'applaudir, si on les établit sur de bonnes bases, si on en dirige bien le développement.

Le médecin cantonal et la Béate, aidés de la charité du curé et de l'influence du maire, représenteront tous les secours. Ils exerceront une action certaine, facile, économique et possible partout, tandis qu'on ne peut créer partout des hospices, des bureaux de bienfaisance, des crèches, des asiles, des sociétés de secours mutuels. Ces quatre personnes représenteront l'alliance si désirable de la charité privée, de la bienfaisance officielle et de l'influence personnelle. Elles modifieront le présent, elles assureront l'avenir.

Enfin, Monsieur le Préfet, l'institution des médecins cantonaux appellera des médecins partout. On ne peut pas espérer en effet, qu'un homme qui a dépensé sa jeunesse et son patrimoine à l'étude de la médecine, aille jamais s'établir là où la pauvreté des habitants lui donne la certitude de ne pas gagner de quoi vivre. Assurez un traitement de 1000 francs, et vous verrez tous les cantons pourvus, non pas d'officiers de santé, mais de docteurs capables et dignes de confiance. Nous savons qu'il existe, sur plusieurs points de France, des communes qui assurent un traitement au médecin qui veut aller s'y fixer, et cet usage est généralement répandu en Suisse.

Dans ma prochaine lettre, Monsieur le Préfet, je m'occuperai de l'organisation des attributions, de la répartition et des détails du service des médecins que je nomme, pour la dernière fois, *médecins cantonaux.*

Je suis, etc.

COPIE

D'UNE LETTRE DE M. CHÈVREMONT,

PRÉFET DE LA HAUTE-LOIRE.

Monsieur,

J'ai reçu les lettres que vous m'avez fait l'honneur de m'adresser au sujet de l'organisation du service des médecins cantonaux.

J'ai lu ces lettres avec un vif intérêt. Je partage votre manière de voir quant à l'importance de la question, et j'en ai donné une preuve décisive en m'efforçant, malgré les difficultés à vaincre, de naturaliser cette excellente institution dans le département de la Haute-Loire. J'aime à croire qu'elle y fera son chemin. En l'important dans ce département, j'ai voulu d'ailleurs la marquer d'un caractère particu-

lier et même original, je le crois. Partout où un service de médecins cantonaux a été établi jusqu'ici, il ne l'a été, à ma connaissance, qu'au profit des indigents proprement dits, de ceux qui sont inscrits à ce titre dans les listes communales; je me suis proposé, moi, d'étendre le bienfait de l'institution aux habitants qui, sans être placés dans cette catégorie, n'en sont pas moins peu aisés, et auxquels dans ce département surtout, où les communications sont si difficiles et le nombre des hommes de l'art si restreint, les secours de la médecine sont d'un accès presqu'impossible. C'est dans ce but que j'ai fait aux médecins chargés du service cantonal, dans les trois cantons que j'ai désignés pour cet essai, une obligation de donner, lors de leurs visites périodiques dans les communes, des consultations aux malades mal aisés à un prix si modique, qu'il fut accessible à tous. Là, je le répète, est le côté original de ce que j'ai entrepris dans la Haute-Loire, et ce côté ne vous aura sans doute point échappé.

Je recevrai avec le même intérêt, soyez en convaincu, les autres lettres qu'il est, je crois, dans votre intention de m'adresser sur le même sujet.

Agréez, etc.

Le Préfet de la Haute-Loire,
Signé, CHÈVREMONT.

QUATRIÈME LETTRE.

Brioude, le 4 novembre 1855.

Monsieur le Préfet,

Je suis heureux que votre avis, relativement à l'établissement du service médical, soit conforme à celui que je professe depuis longtemps. Pour quiconque a pu et voulu voir l'état d'abandon dans lequel se trouve, en cas de maladie, l'indigent des campagnes, il me semble impossible de se montrer hostile à l'œuvre qui se poursuit et marchera quand même. Je crois bien que dans quelques départements riches, très-pourvus, trop pourvus même de médecins, le service médical gratuit n'offre pas une urgence aussi grande que chez nous, mais ce n'est pas là le cas de la généralité.

J'ai très-bien remarqué, Monsieur le Préfet, la modification *essentielle, originale,* que vous vous proposez

d'introduire dans l'instution des médecins cantonaux, et c'est précisément à ce sujet que je me permets quelques observations.

Les tournées hebdomadaires me semblent devoir nuire au service, et l'application d'un tarif obligatoire aux visites du médecin, aura, si je ne me trompe, de graves inconvients : je m'explique.

Telles qu'elles sont instituées par votre arrêté relatif au service d'Allègre, les tournées hebdomadaires prendront presque tout le temps du médecin cantonal. Chaque jour de la semaine à peu près aura sa besogne, tracée d'avance : eh bien! si un accident survient, si un cas grave se présente un jour, ailleurs que dans les communes à parcourir, que fera le médecin? il ne pourra changer l'ordre de son service, puisqu'il est attendu, et le cas grave et l'accident ne pourront recevoir des soins. Il sera forcé de refuser son ministère là où il serait très-utile, pour aller là où, peut-être, il n'aura rien à faire. Outre cela, si le médecin officiel a une clientèle, même embarras : il ne sera jamais libre de son temps, et à chaque instant, il sera obligé de refuser de voir ses malades propres, qui n'ont confiance qu'en lui seul. Il sera forcé de répondre à une mère qui le prie pour son enfant, à un mari qui le prie pour sa femme en danger : *Je n'ai pas le temps, c'est jour de tournée.* Et lorsque le médecin cantonal aura un malade très-dangereusement atteint, lorsqu'il aura pratiqué une

opération, il ne pourra plus voir ses malades deux jours de suite, l'ordre de la tournée s'y oppose. Bientôt le médecin se dégoûtera de son service, car il ne tardera pas d'être obligé de renoncer à toute clientèle ou de ne tenir aucun compte des prescriptions de l'arrêté. Il arrivera aussi, à chaque instant, que le jour de sa tournée, il n'aura rien à faire dans les communes visitées, tandis que le lendemain, sa présence y serait indispensable, et notez que le second paragraphe de l'art. 4 (Dans les cas urgents, il pourra être appelé par le maire en dehors de ses tournées hebdomadaires), ne pourra jamais être appliqué.

En médecine, il y a beaucoup d'imprévu. Le médecin ne sait jamais où il sera une heure plus tard, il ne s'appartient pas un seul instant, il ne peut pas faire de projets. S'il est passablement employé et qu'il veuille s'occuper sérieusement de son état, il doit toujours avoir un cheval sellé. L'exercice de notre profession, dans la campagne, ne peut pas s'accommoder de la régularité des prescriptions administratives.

C'est une pensée généreuse, Monsieur, que de vouloir faire profiter les individus peu aisés, mais non indigents, des secours de la médecine : arrivera-t-on à ce résultat désirable par l'imposition d'un tarif? Cela est plus que douteux.

Pour qu'un médecin consente à se charger du service cantonal, il faut que sa susceptibilité et sa considération soient ménagées, il faut que ses intérêts

matériels soient sauvegardés jusqu'à un certain point. Or, le tarif compromet tout cela.

Les professions libérales, et la médecine mérite ce titre plus que toute autre, les professions libérales, dis-je, ont cela de particulier, qu'elles font naître chez les hommes qui les cultivent, un sentiment de dignité et d'indépendance personnelles, faciles à se révolter. Habilement mis en jeu, ces sentiments deviennent la source de tous les dévouements, de tous les sacrifices; mais dès qu'il sont blessés, ils deviennent la cause d'une opposition insurmontable.

Or, je le demande, Monsieur le Préfet, ne s'exposera-t-on pas à froisser vivement cette susceptibilité, en tarifant la peine du médecin à *huit sous* par kilomètre? Le médecin ne se sentira-t-il pas blessé d'être assimilé aux individus les plus bas placés dans l'échelle sociale? n'aura-t-il pas quelque droit de se plaindre d'être moins bien traité qu'un huissier? Et si ce médecin se respecte, ira-t-il faire entre deux ou trois malades la répartition des 40 centimes de son déplacement?

Il y a là, je crois, matière à quelques réflexions. Demandez au médecin digne de son titre, du dévouement, du sacrifice, de l'abnégation, vous obtiendrez tout ce vous voudrez : mais gardez-vous de tout ce qui peut humilier, de tout ce qui peut sentir la contrainte, car alors vous rencontrerez de la résistance, et si vous trouvez encore quelques hommes qui fas-

sent bon marché de leur dignité, prenez-y garde, ce seront des mercenaires, dépourvus de valeur comme de généreuses inspirations.

J'admets, Monsieur le Préfet, que vous parveniez à remplir les cadres de votre médecine cantonale : soyez bien convaincu que le service ne se fera pas; car, en résumé, quels que soient les titulaires, il faut qu'ils trouvent à vivre de leur travail, et je dis qu'ils ne le pourront pas avec le système de l'arrêté du 30 juin (1).

Examinons ce point un instant.

Avec votre système des tournées hebdomadaires, quatre jours par semaine sont déjà pris. On doit admettre qu'une fois au moins par semaine, le médecin cantonal sera mandé pour un indigent du dehors de sa tournée, et il faut bien accorder un jour de repos à celui qui sera chargé d'un service aussi pénible. Voilà donc l'emploi de six jours par semaine. Eh bien! quel sera le produit?

En faisant une tournée tous les huit jours, le médecin n'aura certainement pas à voir chaque fois plus d'un malade non indigent dans chaque commune. En admettant qu'il parcourra chaque jour deux communes, et que chaque visite lui sera payée un franc, il aura pour chaque journée de course deux francs. Admettons même, et cela ne sera pas, quatre malades

(1) Voir cet arrêté aux annexes, litt. H.

à voir et un produit de quatre francs. Je ne compte pas l'indemnité de déplacement, car le jour où il aura à aller voir un malade à trois kilomètres et demi pour gagner un franc de visite, et un franc d'indemnité de route, il y aura compensation et le produit sera le même. Eh bien! voyez quel trajet il aura à faire par jour : je prends pour exemple le mardi où il aura à visiter Monlet et Ceaux-d'Allègre.

De son habitation à la première commune, trois kilomètres, de la première commune à la seconde, sept kilomètres, de cette seconde commune chez lui, cinq kilomètres, transport à l'écart pour aller et retour, sept kilomètres, en tout une moyenne de vingt-cinq kilomètres.

Nous avons donc par jour vingt-cinq kilomètres parcourus, dix à douze heures employées, et en-dehors du traitement un produit de 4 francs. Mais de ce produit de 4 francs par jour, il faut distraire des non-valeurs qui sont considérables. En effet, le prix de la visite ne s'acquitte pas au moment même, le médecin néglige souvent d'en prendre note, et alors même qu'il le ferait, il lui est difficile de réclamer un franc au bout de plusieurs mois. Il est bien reconnu, en outre, que le médecin ne touche que les deux tiers des honoraires qui lui sont dus; et comme le médecin cantonal, il n'aura à compter que des consultations ou des visites faites par circonstance, il perdra plus de la moitié : reste donc 2 francs par jour.

Comptons maintenant :

Par jour 2 francs de recettes, soit par an, sans admettre des journées nulles, de maladie, etc. Fr. 730

Traitement 410

Admettons encore que, chaque jour où il sera libre, le médecin fasse une visite au-dehors à 6 fr., 24 fr. par mois, soit par an. 228

Nous aurons en tout . . . . Fr. 1368

Et nous supposons les meilleures conditions, conditions qui n'existent pas assurément.

Voyons la dépense :

Entretien et nourriture d'un cheval	Fr. 500
Loyer.	200
Gages d'un domestique	100
Total.	800

Il restera donc pour la nourriture et l'entretien de la famille, pour la nourriture d'un domestique, pour achats de livres, de journaux, d'instruments, pour se couvrir des avances faites par son éducation, pour réserve, etc., une somme de 568 fr. ou 1 fr. 60 cent. par jour !!! Et lorsque le médecin aura à remplacer son cheval, il ne lui restera pas de quoi manger, de quoi se vêtir.

Vous le voyez, Monsieur le Préfet, la position du médecin cantonal sera peu brillante, et si elle est acceptée au début faute de réfléchir, elle sera bien vite abandonnée.

On dira peut-être, les médecins ont souvent de la fortune, ils accepteront les fonctions de médecin cantonal comme occupation, comme supplément, comme satisfaction. C'est une erreur, et il est certain que le plus grand nombre des médecins de petite localité ne possèdent pas de quoi vivre. S'ils en étaient là, ils ne se livreraient pas à l'exercice de la médecine. S'ils font ce rude métier, c'est parce qu'ils en ont besoin. Voyez plutôt les faits. Les médecins aisés des petites localités ne font de la médecine qu'en amateurs; s'il pleut, s'il vente, ils restent chez eux, tant pis pour les malades. D'autres exploitent leurs propriétés, d'autres cherchent des positions plus faciles ou plus lucratives. J'en connais trois autour de moi qui ont jeté leur bonnet de docteur pour prendre celui de juge-de-paix.

J'ai la conviction bien ferme, Monsieur le Préfet, qu'il sera difficile de trouver des médecins cantonaux aux conditions imposées : et si quelques-uns acceptent, ils ne tarderont pas d'abandonner ou feront mal leur service.

Je regrette, Monsieur le Préfet, de ne pas voir dans le système que vous avez adopté, les avantages que vous en espérez. Peut-être suis-je dans l'erreur : j'y ai pourtant réfléchi sérieusement.

Je n'ai pas craint de vous dire toute ma pensée; vous cherchez le bien, vous ne me saurez pas mauvais gré de la discussion à laquelle je viens de me livrer et de mon opposition, qui ne m'empêchera pas d'apprécier vos intentions.

Dans ma prochaine lettre, qui sera la dernière de cette correspondance déjà bien longue, j'en conviens, j'aurai l'honneur de vous soumettre deux systèmes. Le premier, dont je ne dirai que quelques mots, m'appartient, je crois, et me tente, mais il lui manque la chose indispensable, l'épreuve de la mise en pratique. Le second, c'est un peu celui employé partout, adopté en partie pour vous, mais modifié, et complété d'après les idées qui font le sujet de ma lettre d'aujourd'hui.

Je suis, etc.

CINQUIÈME LETTRE.

Brioude, 10 novembre 1855.

Monsieur le Préfet,

En vous disant dans mes précédentes lettres, que le service de la médecine cantonale existait dans plusieurs départements, qu'il fonctionnait entre autres dans le Bas-Rhin depuis cinquante ans, j'ai oublié de vous signaler le département de la Loire inférieure, où la médecine spéciale du pauvre est pratiquée depuis 1840. Je tiens d'autant plus à réparer cette omission, qu'en le faisant, je rends hommage au dévouement et à l'abnégation d'un confrère de Chateaubriant, le docteur VERGER, qui a organisé lui-même cette œuvre avant que l'administration y eût songé, et qui a publié dans la *Revue médicale* de remarquables comptes-rendus. Ces comptes-rendus sont des modèles qui devraient servir de guide à tous les mé-

decins officiels, et ils montrent quels services peuvent rendre les médecins cantonaux, lorsqu'ils comprennent la mission dont ils sont chargés.

Je vais d'abord, Monsieur le Préfet, avant d'aborder la question de l'organisation d'un service médical *officiel,* au profit des indigents des campagnes, vous dire un mot d'un projet que j'avais conçu dans le même but, et que j'ai eu l'honneur de vous annoncer dans ma dernière lettre.

Il m'est arrivé souvent, de faire dans l'année jusqu'à quatre cents courses dans les communes rurales : quoique tout disposé à voir gratuitement les malades pauvres, j'ai pu me convaincre que les malheureux ne réclamaient que très-rarement mes services, et la plupart du temps, c'était par le curé ou par une personne influente du village, que j'étais prié d'aller les voir. J'ai pu me convaincre aussi, et cela se présente encore à moi chaque jour, que les habitants des campagnes, même aisés, règlent habituellement le nombre des visites du médecin, non sur les besoins qu'ils en ont, mais plutôt sur ce qu'elles coûteront. Cette manière de calculer pourrait bien tenir, dans quelques localités, à la façon peu sérieuse et peu active dont s'est faite la médecine.

Lorsqu'un individu était malade, on appelait le médecin une fois, et puis tout était dit. *Advenait que pouvait.* Le public a pris cette habitude, et ce qui me le prouve, c'est qu'au lieu d'appeler de nouveau le méde-

cin, on va lui porter des nouvelles. Alors il arrive, de deux chose l'une : si le médecin tient quand même à conserver le client, il donne de nouveaux remèdes; s'il est consciencieux, il ne prescrit rien sans revoir le malade : parfois on consent, mais souvent on répond : nous verrons. De là résulte cette double conséquence fort regrettable, que le pauvre ne reçoit que par hasard une visite du médecin, qu'il n'est pas soigné, et que le campagnard aisé ne l'est que d'une manière insuffisante. Cela est déplorable, Monsieur le Préfet, car lorsque la maladie ne tue pas, elle se prolonge indéfiniment, prive le malade de travail, et par cela même remplace souvent, dans un ménage, une certaine aisance par une très-grande gêne.

Après y avoir beaucoup réfléchi, je crus avoir trouvé dans un système d'abonnement, le moyen de rémédier aux inconvénients que je viens de signaler.

Ma combinaison était fort simple, la voici : Dans chaque village, je provoquais des abonnements individuels à tant par personne et par an, et variable cependant selon la fortune des familles, selon aussi la distance des localités autant que possible. Afin d'éviter tout marchandage, j'aurais laissé chacun libre de fixer lui-même le prix de son abonnement. Dès qu'un certain nombre d'abonnés auraient été inscrits, je devenais obligé de donner mes soins et de fournir des médicaments gratuitement à tous les indigents portés sur une liste formée par le curé, le maire et moi, de

concert avec quelques habitants notables et souscripteurs. De la sorte, sans rien demander à la caisse municipale, ni à la caisse départementale, tous les indigents étaient assurés d'être soignés dans leurs maladies, et les souscripteurs n'avaient plus à chercher à réduire par économie le nombre des visites du médecin, puisque plusieurs visites ou une seule n'influaient pas sur le chiffre à payer.

Cette combinaison, que vous comprenez, Monsieur le Préfet, sans que j'aie à entrer dans les petits détails, m'avait fortement séduit, et bien des fois j'ai été sur le point d'en tenter l'exécution.

Aujourd'hui, comme alors, je suis convaincu que dans mon voisinage, mon système aurait un bon résultat.

Les embarras de la création de mon établissement, le parti que j'avais pris à cette époque de cesser de faire de la clientèle ordinaire, dégoûté que j'étais par le peu de satisfaction intellectuelle et morale que donne cet exercice, et par quelques petites misères peu confraternelles, me firent renoncer à l'exécution de mon projet, sans cependant me le faire oublier.

Je vous le soumets incidentellement, Monsieur le Préfet, et je vous prie de vouloir bien lui donner un instant d'attention. Si vous le jugiez capable de faire quelque bien, et si vous le trouviez surtout digne d'être essayé, j'aurais l'honneur de vous adresser les détails de son mécanisme, les probabilités de son

succès, la mesure de son application, et je suis tout prêt à me mettre à l'œuvre. Pour peu que messieurs les maires des communes sur lesquelles aurait lieu l'essai, veuillent bien me prêter leur concours, ainsi que messieurs les curés, et je n'en doute pas, le système d'abonnement pourra être mis à l'épreuve dès cet hiver.

Je reviens à mon sujet.

Ce qui me préoccupe d'abord, Monsieur le Préfet, dans la création d'un service médical officiel, c'est d'assurer aux malades indigents des secours prompts, efficaces et gratuits; et par secours, j'entends, non seulement les conseils du médecin, mais encore les médicaments, du linge quelquefois et parfois des aliments, du combustible et même l'usage gratuit d'un petit matériel médical.

Là pourtant ne doit pas se borner le rôle du médecin, si l'on veut qu'il soit réellement utile. Le médecin devra être chargé des vaccinations, il devra surveiller l'hygiène publique, visiter les enfants trouvés, les écoles, les salles d'asile. Il devra porter son attention sur les épidémies, s'occuper attentivement de la statistique médicale, s'assurer que la police médicale est bien observée, entretenir de bons rapports avec les maires, les curés, les béates, les instituteurs, les personnes charitables et influentes, les bureaux de bienfaisance; recueillir avec soin les observations des malades qu'il aura à traiter, tenir une note exacte

de tout qu'il aura vu et fait. Il devra fournir, à des époques fixes, des rapports au Préfet, et répondre à tous les renseignements qui pourront lui être demandés. Ce médecin devra s'identifier avec tout et tous, et devenir avant peu l'homme indispensable de sa circonscription.

Vous le voyez, Monsieur le Préfet, je demande beaucoup au médecin, je le charge d'une mission aussi importante que difficile et délicate. J'ai donc le droit de demander pour lui, de la part de l'autorité, certaine considération, des égards pour sa juste susceptibilité. C'est une règle d'ailleurs, que la confiance et la considération du public pour l'homme, et surtout pour le fonctionnaire, se règlent sur la confiance et l'autorité de l'administration supérieure, pourvu toutefois que l'homme se respecte lui-même.

Afin d'éviter des longueurs et pour dire le plus nettement et le plus brièvement possible ma pensée, je vais la traduire en un projet de réglement.

Arrêté réglementaire relatif à l'organisation du service médical au profit des indigents des villes et des campagnes.

Chapitre Ier. — *Dispositions générales.*

Art. 1er. L'institution des médecins gratuits pour les pauvres est établie dans le département de la Haute-Loire; il est nommé un médecin pour chacune

des circonscriptions limitées ainsi qu'il se voit dans la carte dressée à cet effet et annexée au présent réglement (1).

Art. 2. Les docteurs auxquels est confié le soin des malades pauvres, prendront le titre de *médecins des communes*.

Art. 3. Les médecins des communes sont chargés:

A. Du traitement gratuit des malades indigents.

B. De la vaccination dans toute la circonscription.

C. Du traitement et de la surveillance des enfants trouvés, placés par l'administration.

D. De l'hygiène publique.

E. De la surveillance hygiénique des écoles, des salles d'asile et autres établissements publics.

F. De l'étude et du service des épidémies, conjointement et d'accord avec le médecin des épidémies.

G. De la statistique médicale.

H. De la police médicale.

I. De fournir à l'autorité tous les documents relatifs à l'exercice de leurs fonctions.

K. De correspondre, s'ils n'en font pas partie, avec le conseil d'hygiène et de salubrité de l'arrondissement.

Art. 4. Tous les ans, d'octobre à décembre, une commission composée du maire, du curé et du médecin de la circonscription, dressera, pour chaque

---

(1) Cette carte n'est pas jointe au présent travail, elle serait sans utilité.

commune, la liste des indigents qui auront droit au traitement gratuit.

Cette liste comprendra, nominativement, les individus (chefs de famille et personnes composant la famille), qui sont dans l'impossibilité de pourvoir aux frais du traitement médical, soit par eux-mêmes, soit par ceux qui, aux termes du Code civil, leur doivent l'assistance et la nourriture.

Le receveur municipal et le percepteur pourront être appelés au sein de la commission pour fournir des renseignements sur les individus.

Art. 5. La liste, ainsi dressée, sera signée par les membres de la commission, avec les observations auxquelles elle aura donné lieu et soumise à l'approbation de Monsieur le Préfet, qui l'arrêtera. Copie de cette lettre restera à la Préfecture ou à la Sous-Préfecture, une seconde sera remise au médecin de la circonscription, une troisième sera déposée à la Mairie.

Art. 6. Si dans le courant de l'année on s'aperçoit que des omissions ont été commises, il sera dressé une liste supplémentaire.

Art. 7. MM. les maires sont invités à fournir aux médecins de leurs circonscriptions respectives, tous les renseignements qu'ils leur demanderont dans l'intérêt du service médical.

Chapitre II. — *Traitement des malades indigents.*

Art. 8. Les médecins de circonscription traiteront gratuitement tous les malades indigents inscrits sur les listes annuelles.

A cet effet, dès qu'un indigent inscrit tombera malade, il se rendra, autant que possible, chez le médecin; mais si son état ne lui permet pas ce déplacement, ou s'il y a pour lui danger à l'entreprendre, il en référera sans retard au curé, au maire ou à la sœur, qui le visiteront, si c'est possible, et, d'après son état, délivreront une carte de visite (1). Cette carte sera alors portée au médecin, qui se rendra près du malade dans le plus bref délai possible.

Art. 9. Le médecin ouvrira pour chaque indigent porté sur la liste, une feuille conforme au modèle ci-annexé (2). Les observations médicales y seront inscrites exactement, ainsi que les prescriptions, et une colonne sera en outre ouverte pour l'indication des visites et consultations, avec leurs dates précises.

Art. 10. Deux fois la semaine, le médecin donnera dans son cabinet des consultations aux indigents. Les jours et heures de consultation seront déterminés à l'avance pour toute l'année, et annoncés dans toutes

---

(1) Annexe A.

(2) Annexe B.

les communes. Le jour du marché du lieu de la résidence du médecin sera l'un de ces jours.

Art. 11. Le médecin fera annoncer, par les soins du maire et du curé, au moins huit jours à l'avance, les jours et heures de tournées, dont il sera parlé plus tard.

Art. 12. Le médecin délivrera sa prescription aux indigents sur un bulletin conforme au modèle annexé (1). Ce bulletin restera entre les mains du pharmacien chargé de la fourniture des médicaments; mais, afin d'éviter toute erreur dans le mode d'administration, le pharmacien délivrera au malade une copie exacte de l'ordonnance.

Il va sans dire que le médecin aura aussi écrit la prescription sur la feuille individuelle.

Art. 13. Le médecin fournira tous les six mois un état nominatif des malades indigents traités pendant le semestre.

Cet état, qui sera adressé au Préfet ou au Sous-Préfet, mentionnera les nom, prénom, âge, domicile du malade; le genre de la maladie dont il a été atteint et le résultat du traitement (2).

Art. 14. L'administration supérieure recommande aux médecins, les habitants des campagnes qui, sans

---

(1) Annexe C.

(2) Annexe D.

être indigents, seraient gênés par l'acquittement des honoraires dans le cas de maladies longues et coûteuses. Elle sera heureuse de signaler et de reconnaître le dévouement et l'humanité de ceux à qui elle confie le soin du pauvre.

Lorsque des cas du genre de ceux auxquels il est fait allusion, se présenteront, les médecins voudront bien en tenir note exacte comme pour les indigents, et les mentionner dans leurs rapports généraux.

Art. 15. Lorsque des malades seront dans le cas mentionné à l'art. 14, les médecins pourront, si les ressources le permettent, donner des bulletins pour la gratuité absolue ou partielle des médicaments.

Art. 16. Conformément à l'instruction du 5 octobre (Recueil administratif, n° 26), les conseillers municipaux voteront, dans leurs budgets annuels, des crédits pour l'entretien, à l'hospice désigné, des malades indigents hors d'état d'être soignés à domicile.

Art. 17. Les frais de séjour des malades indigents à l'hospice pourront être imputés, jusqu'à concurrence de moitié, sur les fonds affectés à cette destination dans le budget départemental.

Toutefois, il est recommandé aux médecins des communes de n'envoyer les malades à l'hôpital, que dans les cas où il est impossible de les traiter à domicile.

Art. 18. Toutes les fois que le médecin jugera qu'un malade, soit à cause de la nature et de la com-

plication de sa maladie, soit à raison de l'insuffisance des ressources, soit pour un autre motif, ne peut être traité convenablement que dans l'hospice, il proposera au maire de demander son admission.

Si le maire adhère et que le crédit du budget communal le permette, le maire s'assurera, près du président de la commission administrative, qu'il y a un lit vaccant, et y fera trasporter le malade.

Le maire, en faisant la demande, prendra l'engagement de payer les frais de séjour du malade, aux prix et conditions établis par l'arrêté du Préfet du 5 octobre 1853.

Chapitre III. — *Vaccinations.*

Art. 19. La vaccination étant un objet du plus haut intérêt pour la société, les médecins de circonscription la pratiqueront gratuitement.

Art. 20. A cet effet, le médecin fera tous les ans une tournée dans toutes les communes de sa circonscription, pour y vacciner les enfants nés pendant l'année, d'après une liste qui lui sera fournie par le maire.

Art. 21. Les vaccinations se pratiqueront à la maison commune ou dans un local convenu entre le maire et le médecin. Le jour et l'heure seront désignés par le médecin, et annoncés publiquement par le maire, et en chaire, par le curé, le dimanche précédent.

Art. 22. Le médecin prendra toutes les mesures pour s'assurer que l'opération a réussi, et délivrera aux parents un certificat indiquant le jour et le résultat de la vaccination (1).

Art. 23. Chaque année, le médecin fournira un état nominatif des enfants vaccinés avec succès.

Chapitre IV. — *Enfants trouvés. Aliénés.*

Art. 24. Le médecin de circonscription est chargé de donner les soins gratuits aux enfants trouvés, placés sous les soins de l'administration.

A cet effet, il lui sera transmis un avis pour chaque enfant mis en nourrice dans sa circonscription.

Art. 25. Il est en outre chargé de s'assurer, par des visites, si les enfants sont convenablement soignés et traités. Tous les ans, il mentionnera l'état de chacun dans son rapport, et dans le cours de l'année, il préviendra l'administration des faits importants qu'il aura pu constater.

Art. 26. Lorsque le médecin sera prévenu qu'un cas d'aliénation existe dans une commune, il prendra toutes les informations capables d'éclairer l'administration supérieure sur l'état réel du malade, et adressera son rapport, sans retard, au préfet ou au sous-préfet.

---

(1) Annexe E.

Chapitre V. — *Hygiène publique.*

Art. 27. Les médecins des communes sont chargés de veiller à tout ce qui peut intéresser la salubrité publique.

Art. 28. Ainsi, les immondices, les fumiers, les vidanges, les mares, les eaux stagnantes, les routoirs, les puits, les fontaines, les cimetières, certains établissements industriels, etc., devront fixer leur attention d'une manière toute spéciale.

Art. 29. Ils donneront leur avis et même prendront l'initiative auprès des administrations locales à l'occasion des percements de chemins, rues, etc. Ils seront consultés au sujet des réparations et constructions d'églises, presbytères, écoles, salles d'asile, établissements, cimetières, etc.

Art. 30. Ils s'efforceront d'éclairer les habitants à propos de la construction de leurs habitations privées au point de vue hygiénique.

Art. 31. Autant que cela leur sera possible, ils tiendront note des causes de décès, et tiendront la main à l'exécution du décret du 23 prairial an XII, relatif aux inhumations.

Chapitre VI. — *Écoles.*

Art. 32. Les médecins des communes visiteront souvent les écoles publiques, pour s'assurer que les

enfants s'y trouvent dans des bonnes conditions hygiéniques.

Art. 33. Dans le cas où quelqu'enfant serait atteint de maladie communicable, ils engageront les maîtres ou maîtresses à le renvoyer à la famille jusqu'à guérison.

CHAPITRE VII. — *Épidémies.*

Art. 34. Au premier indice de mortalité dans une commune, ou lorsque le nombre des malades y excèdera la proportion ordinaire, le médecin des communes, averti par le maire ou même par la rumeur publique, se transportera sur les lieux.

Art. 35. En cas de maladie épidémique ou contagieuse, le médecin donnera les premiers soins, relèvera par sa présence le moral des habitants, et préviendra, sans retard, l'autorité supérieure : il adressera, aussi souvent que cela sera nécessaire, des rapports détaillés et s'entendra avec le médecin des épidémies sur le traitement à employer, les mesures à prendre et les secours à réclamer.

Art. 36. En cas d'épizootie parvenue à sa connaissance, le médecin donnera également avis à l'autorité, afin qu'un vétérinaire puisse être envoyé sur les lieux.

CHAPITRE VIII. — *Statistique médicale.*

Art. 37. L'administration, dont les efforts tendent

sans cesse à la conservation de la santé publique, recommande aux médecins des communes, de lui indiquer à cet égard toutes les améliorations dont le système sanitaire est susceptible.

Art. 38. A cet effet, les médecins des communes signaleront dans leurs rapports annuels les maladies endémiques, en ajoutant, s'il y a lieu, des réflexions sur les causes probables de ces maladies. La même recommandation s'applique aux maladies épidémiques. Outre les causes de ces maladies (endémiques et épidémiques), s'il est possible de les découvrir, ils indiqueront le traitement prophylactique ou curatif dont ils auront remarqué l'efficacité.

Art. 39. Dans ces rapports, qui peuvent contribuer au progrès de la science, en même temps qu'à l'amélioration de la santé publique, en combinant les éléments propres à établir une statistique et une topographie médicale du département, les médecins des communes présenteront des considérations tant sur l'état atmosphérique permanent ou accidentel de la circonscription, que sur les habitudes, la nourriture, le vêtement, les travaux, les habitations, le degré d'aisance des habitations; ils feront aussi une description géographique, géologique et hydrologique des diverses localités, en indiquant les cultures les plus usuelles.

Art. 40. Afin de rendre aussi complète que possible cette partie de leur service, il serait bon que les mé-

decins possédassent les instruments nécessaires aux observations météorologiques.

Chapitre IX. — *Police médicale.*

Art. 41. Les médecins des communes veilleront à la stricte exécution des lois, décrets, ordonnances, réglements et arrêtés relatifs à l'exercice de la médecine et de la chirurgie, à la pratique des accouchements, à la tenue des pharmacies, drogueries et herboristeries, et à la vente des remèdes secrets.

Art. 42. Les médecins comprennent combien il importe que la santé publique ne soit point livrée à des individus sans titres; ils comprennent aussi qu'il est de leur devoir de dénoncer à l'autorité supérieure ces individus très-nombreux, qui sous le nom de rebouteurs, rhabilleurs, renoueurs, sorciers, etc., abusent de la santé, de la bourse et de la crédulité du public. Dès que l'autorité sera prévenue et possédera les éléments nécessaires, elle livrera ces individus à la justice.

Chapitre X. — *Rapports avec les autorités, le clergé, les sœurs de charité ou béates, les instituteurs, les bureaux de bienfaisance et les particuliers.*

Art. 43. Les médecins des communes relèvent de l'administration supérieure, ils lui doivent dans tous les cas des renseignements précis et immédiats sur

tous les points qui touchent à leurs fonctions, et cela outre les rapports périodiques.

Art. 44. En dehors de cela, les médecins communaux doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour rendre les fonctions et la mission des autorités locales et des membres du clergé faciles et profitables: ils n'oublieront pas qu'ils doivent concourir avec MM. les maires et les curés au progrès matériel et moral des campagnes : ils n'oublieront pas non plus qu'ils trouveront de dignes et respectables auxiliaires dans ces excellentes filles qui partagent leur existence entre le soin de l'enfance et des malades : ils n'oublieront pas qu'ils peuvent donner d'utiles conseils aux instituteurs; ils n'oublieront pas non plus que là où ils existent, les bureaux de bienfaisance peuvent les aider singulièrement dans le soulagement des pauvres; ils auront enfin toujours présent à l'esprit qu'ils sont les instruments importants d'une œuvre de haute charité qui soulage le présent et prépare l'avenir.

Chapitre XI. — *Nomination, traitement, résidence, révocation.*

Art. 45. Les médecins communaux sont nommés par le Préfet.

Art. 46. Il y a des médecins des communes de deuxième et de première classe.

Art. 47. A son entrée en fonctions, tout médecin est de deuxième classe; le passage à la première classe

s'obtient par des services distingués, sans qu'il soit tenu compte du temps d'exercice. Le Préfet décide et règle l'avancement.

Art. 48. Le traitement des médecins de deuxième classe est fixé à 1000 fr., de première à 1500 fr. Cette somme est fournie par les budgets communaux et par le budget départemental.

Art. 49. Nul ne peut être nommé médecin des communes, s'il n'est docteur d'une faculté de l'Empire et s'il n'a cinq années d'exercice.

Art. 50. Tout médecin doit habiter l'une des communes de sa circonscription.

Art. 51. Le Préfet sera toujours heureux lorsqu'il aura à signaler les services exceptionnels d'un médecin des communes, et demander pour lui une récompense, soit au conseil général, soit au chef de l'État.

Art. 52. Les médecins cantonaux sont révoqués par le Préfet.

Chapitre XII. — *Médicaments. Matériel médical.*

Art. 53. Les médicaments sont délivrés gratuitement aux malades indigents, à l'aide d'un crédit spécial voté par les communes en même temps que celui destiné au traitement du médecin.

Art. 54. La délivrance en est faite par les pharmaciens, sur la prescription médicale dont il a été question à l'art. 12.

Art. 55. Les pharmaciens chargés de la fourniture des médicaments sont nommés par le Préfet, sur la présentation des médecins des communes.

Art. 56. Les pharmaciens désignés doivent s'engager à fournir les préparations à prix réduits.

Art. 57. Dans chaque commune, il sera établi un matériel, composé ainsi qu'il est dit au tableau ci-annexé (1).

Art. 58. L'acquisition de ces objets pourra avoir lieu sucessivement, et il sera fait, à cet effet, une quête dans la commune. Les dons seront reçus en argent ou en nature.

Art. 59. La garde du matériel sera confiée au maire, au curé ou aux sœurs des communes.

Art. 60. Les divers objets seront prêtés gratuitement sur la prescription du médecin, aux malades indigents, qui les remettront ensuite dans le meilleur état possible.

Art. 61. Les instruments chirurgicaux seront fournis par le médecin.

Ar. 62. Les personnes, non portées sur la liste des indigents, pourront aussi obtenir l'usage temporaire des divers objets du matériel médical, à la charge par elles de payer une rétribution dont la quotité est fixée dans un état ci-annexé (2).

---

(1) Annexe F.

(2) Annexe G.

CHAPITRE XIII. — *Inspection du service.*

Art. 63. — Tous les ans aura lieu une inspection portant sur les diverses parties du service : sur la partie administrative, comme sur la partie médicale.

Art. 64. Cette inspection sera confiée à un médecin des communes, désigné chaque année par le Préfet, qui déterminera aussi l'époque et l'ordre de la tournée.

Art. 65. Après sa visite, l'inspecteur adressera pour chaque circonscription un rapport détaillé, dans lequel il fera connaître ce qui a été fait et ce qui laisse à désirer.

Art. 66. L'inspecteur recevra, comme indemnité, la somme de 15 francs pour chaque jour de tournée.

Telle est, Monsieur le Préfet, la manière dont j'entendrais le service médical au profit des indigents des campagnes.

A côté de ce projet d'organisation médicale, vient se placer, dans ma pensée, le projet de publication d'un petit livre qui emprunterait le *bon* titre d'une ancienne publication de TISSOT : *Avis au peuple sur sa santé*. Dans ce petit livre, écrit d'une manière simple, on s'occuperait de tout ce qui peut avoir rapport à l'hygiène générale et spéciale. J'ai tracé depuis longtemps le plan de ce travail, j'ai en portefeuille la plupart des matériaux, reste à l'exécuter. La besogne est

d'autant plus difficile que je voudrais que, comme l'almanach, ce livre eût son entrée partout.

Je n'insiste pas sur ce sujet : une occasion me sera peut-être offerte plus tard de vous en entretenir avec détail, et je termine, Monsieur le Préfet, en vous priant d'agréer toute ma gratitude pour la bienveillance que vous avez bien voulu accorder à une correspondance qui a dépassé, de beaucoup, les limites que je m'étais tracées au début.

Je suis avec respect, etc.

ANDRIEUX.



ANNEXES.

A. CARTE DE VISITE.

—

Service des malades indigents.

J'ai visité l nommé . . . .
du lieu . . . .
commune de. . . . .

L'état du malade est tel qu'il ne peut se déplacer : Monsieur le Docteur voudra bien aller le voir. *Sans retard. Il y a urgence. Le plus tôt possible* (1).

A . . . ., le . . . . 185 .

Signature (2).

NATURE DE LA MALADIE OU DE L'ACCIDENT (3).

---

(1) Adopter l'une ou l'autre formule, selon le cas.

(2) Du curé, du maire ou de la sœur.

(3) Cette indication, même approximative, peut être d'une grande utilité, en donnant au médecin la mesure de l'urgence et en lui faisant supposer les instruments ou objets qui lui seront utiles.

B. FEUILLE D'OBSERVATION.

SERVICE DES MALADES INDIGENTS.	NOM DU MALADE.	DIAGNOSTIC.
—	M	
CIRCONSCRIPTION de	âge de marié	
—	profession	TERMINAISON.
Année	demeurant à	
N°	malade depuis	
	vu pour la 1re fois le	

ANTÉCÉDENTS ET NOTES COMMÉMORATIVES.

DATE.	OBSERVATION.	PRESCRIPTION.

C. FEUILLE D'ORDONNANCE.

<table>
<tr><td colspan="2">SERVICE DES MALADES INDIGENTS.
Circonscription de</td><td>MÉDECIN,
Mr</td><td>Numéro</td></tr>
<tr><td>DATE :</td><td>NOM DU MALADE :
M.
de</td><td>Timbre
de la pharmacie.</td><td>N°
de dito.</td></tr>
<tr><td colspan="4">Je conseille les moyens suivants :
1°

NOTA. La copie de la présente ordonnance, délivrée par le pharmacien, doit être représentée à chaque visite ou consultation.</td></tr>
</table>

D. ÉTAT SEMESTRIEL

SERVICE DES MALADES INDIGENTS. Circonscription de		1er, 2e Semestre de 185		
Nom des malades.	Domicile.	Age.	Maladie.	Terminaison.

E. CERTIFICAT DE VACCINATION.

—

L nommé . . . . , du lieu de . . . . , âgé de. . . . ., fil de . . . . et de. . . . ., a été vacciné par moi le . . . . 185 .

A la date du . . . ., j'ai constaté que l'opération a eu un résultat satisfaisant.

Délivré à . . . ., le . . . . 185 .

Le Docteur.

Vu pour légalisation de la signature du docteur. . . . ., ci-dessus apposée.

A . . . ., en mairie, le . . . . 185 .

Le Maire

Sceau de la Mairie.

F. COMPOSITION DU MATÉRIEL MÉDICAL.

	Valeur de chaque pièce.	
2 Baignoires en métal.	Fr. 35	»
1 Baignoire en bois.	25	»
2 Bains de siége en zinc	15	»
2 grandes Seringues	4	»
1 Irrigateur	20	»
1 Seringue d'enfant.	2	»
2 Bassins plats.	4	50
2 Urinoirs	1	25
2 Biberons.	2	»
6 Sondes en caoutchouc et 2 mandrins.	1	»
2 Oeillères.	0	50
2 grosses Éponges et 2 petites. . . .	3	»
2 Lits en fer se pliant	30	»
2 Matelas en laine et crin.	35	»
4 Couvertures de laine	10	»
4 paires de Draps	10	»
10 mètres de toile à bandes.	»	»
Linge pour compresses et charpies . . .	»	»
2 Fauteuils.	20	»
2 paires de Béquilles	2	»
	Fr. 217	25

Valeur de tout le matériel, 433 francs 50 centimes.

Nota. Une souscription serait faite pour l'acquisition du matériel, qui serait ensuite entretenu et augmenté avec le produit des dons et des locations.

On peut, pour commencer, n'acheter qu'une partie, c'est-à-dire pour 200 francs.

En achetant une certaine quantité, on trouvera à des prix plus avantageux.

G. *Tarif de la rétribution à payer pour chaque journée d'usage des objets du matériel médical.*

Baignoires	20	centimes.
Bains de siége	10	»
Seringues	5	»
Irrigateurs	10	»
Bassins	»	»
Urinoirs	»	»
Biberons	»	»
Sondes	5	»
Oeillères	»	»
Éponges	5	»
Lits	15	»
Matelas	15	»
Couvertures	5	»
Draps	5	»
Fauteuils	5	»
Béquilles	»	»

Les personnes à qui auront été prêtés les objets faisant partie du matériel, sont responsables de la perte et de la dégradation de ceux qui leur auront été remis.

La perte ou la mise hors de service entraîne le paiement de l'objet au prix de l'inventaire.

Les dégradations sont estimées par le médecin, ou bien les réparations, si elles sont praticables, sont faites aux frais de l'emprunteur.

II. EXTRAIT DU RECUEIL
DES
ACTES ADMINISTRATIFS DU DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE.

Année 1855, N° 25.

SERVICE MÉDICAL.

Arrêté d'organisation dans le canton d'Allègre (*).

Nous, Préfet du département de la Haute-Loire, Chevalier de l'Ordre impérial de la Légion-d'Honneur, Commandeur de l'Ordre de Saint-Grégoire-le-Grand,

Vu les délibérations par lesquelles les Conseils municipaux des communes du canton d'Allègre, accueillant nos propositions, donnent leur adhésion à l'établissement d'un service cantonal de médecine et de pharmacie et votent les ressources nécessaires au paiement des frais auxquels ce service donnera lieu;

Vu la délibération du Conseil d'hygiène et de salubrité publique du département, en date du 24 mai 1855, par laquelle il donne son entière adhésion aux vues qui lui ont été exposées par le Préfet pour la création de ce service et appelle de ses vœux son application successive aux autres cantons du département;

Vu la circulaire du Ministre de l'Intérieur, en date du 15 août 1854, par laquelle il recommande aux Préfets la création de médecins cantonaux pour le traitement des indigents des campagnes;

(*) L'application du système établi par le présent Réglement pour le canton d'Allègre va se poursuivre dans un canton de chacun des arrondissements de Brioude et d'Yssingeaux. Cette application pourra s'étendre ultérieurement et d'une manière successive aux autres cantons du département.

Vu les circulaires du Ministère de l'Agriculture, du Commerce et des Travaux publics, des 29 décembre 1852 et 21 septembre 1853 et celles de la préfecture de la Haute-Loire des 3 février et 18 septembre 1853 (Recueil administratif, nos 6 et 35), relatives à la constatation des causes des décès et à la réunion des éléments d'une géographie médicale de la France;

Considérant que l'institution de médecins cantonaux, chargés de traiter les malades indigents des campagnes, paraît pouvoir se concilier avec des dispositions destinées à assurer le traitement à prix réduit des malades non indigents;

Que la généralité des habitants des campagnes profiterait de cette institution, ainsi conçue, et verrait de cette manière mis à sa portée les secours de l'art et de la science dans les maladies et contre les accidents auxquels elle est exposée;

Qu'il y a lieu cependant, avant de généraliser le système qui doit répondre à cet intérêt de premier ordre pour la population, d'en faire l'application à un ou plusieurs cantons; que celui d'Allègre, arrondissement du Puy, se trouve, dès ce moment, prêt à entrer dans la pratique de ce service;

Arrêtons :

Article 1er. — Il est créé dans le canton d'Allègre, à frais communs entre les communes de ce canton, un service médical désigné sous le nom de *Service cantonal de médecine et de pharmacie*.

Ce service commencera à fonctionner à partir du 1er octobre 1855.

Art. 2. — M.****, docteur médecin, résidant à Allègre, est chargé de ce service.

Art. 3. — Le traitement annuel du médecin cantonal est fixé pour la première année à 410 fr. 55 c., à raison de cinq centimes par habitant. Ce traitement pourra être porté à une somme double, au moyen d'un prélèvement sur la subvention départementale.

La répartition de cette somme entre les communes est réglée ainsi qu'il suit :

	Fr.	C.
Commune d'Allègre	95	45
» de Fix-Saint-Geneys.	11	55
» de Saint-Just, près Chomelix	76	80
» de Monlet.	73	85
» de Varennes-Saint-Honorat	12	50
» de Céaux-d'Allègre	80	70
» de Vernassal	59	70
Total.	410	55

Art. 4. — Le médecin cantonal se rendra au moins une fois par semaine, à jour et à heure fixes, au chef-lieu de chacune des communes désignées ci-dessus, et y séjournera au moins pendant deux heures.

Dans des cas urgents, il pourra être appelé par le Maire, en dehors de ses tournées hebdomadaires, pour le traitement d'un malade indigent inscrit sur la liste dont il est parlé à l'article 6 ci-après.

Art. 5. — Les jours de tournées communales hebdomadaires sont ainsi fixés :

Allègre, tous les jours et particulièrement le mercredi, jour de marché;

Monlet, mardi, à huit heures du matin;

Céaux-d'Allègre, mardi, de une heure à trois heures de l'après-midi;

Saint-Just, près Chomelix, jeudi, de deux heures à quatre heures de l'après-midi;

Vernassal, vendredi, de huit à dix heures du matin;

Fix-Saint-Geneys, vendredi, de onze heures du matin à une heure de l'après-midi;

Varennes-Saint-Honorat, vendredi, de deux à quatre heures de l'après-midi.

Art. 6. — Tous les ans, vers la fin de décembre, et pour 1855, du 10 au 30 septembre, une commission, composée du Maire, du curé ou desservant et du médecin cantonal, dressera, dans chaque commune, la liste des indigents qui auront droit à jouir du traitement gratuit.

Cette liste comprendra nominativement les individus (chefs de famille et personnes composant la famille), qui sont dans l'impossibilité de pourvoir aux frais du traitement médical, soit par eux-mêmes, soit par ceux qui, aux termes du Code civil, leur doivent l'assistance et la nourriture.

Art. 7. — Un double de cette liste, signé par les membres de la commission qui l'aura dressée, sera remis au médecin cantonal.

L'autre double restera déposé à la Mairie.

Art. 8. — Les contestations auxquelles donnerait lieu la composition de la liste des indigents, seront portées devant le Préfet, qui statuera.

Art. 9. — Le jour où le médecin se rendra dans une commune, il traitera gratuitement les malades indigents compris sur la liste et qui feront appel à ses soins.

Les consultations seront données au chef-lieu de la commune, dans le local qu'aura choisi le médecin, et généralement à la mairie ou à la maison d'école.

Lorsque l'état d'un malade ne lui permettra pas de se transporter auprès du médecin, celui-ci se rendra à son domicile.

Art. 10. — Les personnes non portées sur la liste des indigents qui, les jours de présence du médecin dans la commune, auraient recours à ses conseils, visites et consultations, ne paieront, pour honoraires, que le prix de la visite ou consultation, sans que le médecin puisse exiger des frais de déplacement.

Toutefois, lorsque le médecin sera appelé à se transporter plus de *cinq cents* mètres du chef-lieu de la commune, il aura droit, outre ses honorairs, à une indemité de 40 c. par kilomètre parcouru en sus des cinq cents mètres dont il est parlé ci-dessus.

Cette indemnité ne sera exigée qu'une fois pour chaque transport dans un village, quel que soit le nombre des visites ou consultations données en une même tournée dans ce village. La division de l'indemnité sera faite par le médecin entre les personnes qui auront réclamé ses services.

Pour le calcul de cette indemnité, il sera dressé un tableau des distances à parcourir dans chaque commune, entre le chef-lieu et les villages qui la composent.

Art. 11. — Le médecin donnera gratuitement ses soins aux enfants trouvés, abandonnés et orphelins pauvres, placés dans la circonscription au compte du département, sans autre formalité que la présentation du livret de ces enfants.

Art. 12. — Il fera également, à titre gratuit, le travail de la vaccination annuelle dans le canton.

Art. 13. — Dans chacune de ses tournées communales hebdomadaires, il s'informera des décès qui auront eu lieu, en constatant la cause et les classes suivant le tableau nosologique établi par l'administration et dans les formes prévues par les instructions.

Art. 14. — Les médicaments à délivrer aux malades indigents seront payés par les communes.

A cet effet, en outre du contingent indiqué à l'article 3 pour le traitement du médecin cantonal, les communes porteront à leur budget un crédit éventuel proportionné aux besoins à satisfaire.

Art. 15. — Les médicaments nécessaires aux malades indigents seront fournis par la pharmacie de l'hospice d'Allègre, sur une ordonnance délivrée par le médecin et portant que le malade est inscrit sur la liste de la commune à laquelle il appartient (*Modèle n°* 1).

Art. 16. — L'hospice sera remboursé de ses fournitures sur la production de mémoires appuyés des ordonnances du médecin et sur mandats des maires.

Ces mémoires seront dressés séparément par commune et en double expédition, dont l'une sur timbre, lorsque le montant atteindra le chiffre de dix francs (*Modèle n°* 2).

Art. 17. — Les médicaments délivrés aux enfants trouvés, abandonnés et orphelins pauvres, seront payés sur les fonds du budget départemental.

Art. 18. — Conformément à l'instruction du 5 octobre 1853 (Recueil administratif, n° 26), les conseils municipaux voteront dans leurs budgets annuels des crédits pour l'entretien à l'hospice d'Allègre des malades indigents hors d'état d'être traités à domicile.

Les frais de séjour des malades indigents à l'hospice pourront

être imputés, jusqu'à concurrence de moitié, sur les fonds affectés à cette destination dans le budget départemental.

Art. 19. — Toutes les fois que le médecin cantonal jugera qu'un malade, soit à cause de la nature et des complications de la maladie, soit à raison de l'insuffisance des ressources locales, soit pour tout autre motif, ne paraît pouvoir être traité convenablement et avec succès que dans l'hospice, il proposera au maire de demander son admission dans cet hospice.

Si le maire y adhère, et que le crédit du budget communal le permette, le maire s'assurera près de la commission administrative qu'il y a un lit vacant, et y fera transporter le malade.

Le maire, en faisant la demande à la commission administrative, prendra l'engagement de payer les frais de séjour du malade au prix du tarif établi par l'arrêté du Préfet du 3 octobre 1883 (0 fr. 70 c. par journée) (*).

Art. 20. — Il sera établi à l'hospice d'Allègre, sous le titre de *Mobilier médical,* un dépôt d'instruments, ustensiles, literie et lingerie, pour le service à domicile des malades du canton.

La composition première de ce mobilier est fixée ainsi qu'il est indiqué dans l'état ci-annexé (*État n° 3*).

Ces objets resteront à la disposition des religieuses chargées de desservir l'hospice et sous la responsabilité de l'économe. Ils seront délivrés aux malades ou à leurs familles sur l'autorisation du médecin cantonal.

Art. 21. — Si l'intérêt du service l'exige, certains objets du

---

(*) Pour prévenir les difficultés qui se sont présentées pour le remboursement par les communes des frais de séjour dans les hospices des malades indigents, une instruction a été publiée au Recueil administratif. Nous en extrayons le passage suivant :

« Dans les cas urgents, les maires pourront envoyer un malade à l'hospice » de leur circonscription; il y sera reçu sur un simple billet contenant l'engage- » ment par la commune de rembourser à l'hospice l'entretien du malade pen- » dant le nombre de jours réputé nécessaires pour sa guérison. Ce nombre devra » toujours être indiqué au moins par approximation. C'est ce nombre seul qui » engage la commune. Si, en effet, le malade n'est pas guéri à l'expiration du » délai indiqué, la commission administrative devrait écrire au maire pour lui » demander de le prolonger, etc. » (*Recueil,* n° 21 de 1854).

mobilier médical, tels que baignoires, bains de siéges, etc., dont le transport à de grandes distances offrirait quelques difficultés, pourront être mis en dépôt au chef-lieu de chaque commune de la circonscription, sous la surveillance du maire.

Art. 22. — Les malades indigents inscrits sur la liste auront seuls l'usage gratuit des objets composant le mobilier médical.

Les personnes non portées sur la liste des indigents pourront également en obtenir l'usage temporaire, à la charge par elles de payer à l'hospice une rétribution dont la quotité est déterminée dans un état ci-annexé (*État n° 4*).

Art. 23. — Aussitôt après la maladie, les objets devront être exactement rapportés au dépôt dans le meilleur état possible et prêts à être remis en service.

Ceux de ces objets qui auront été détériorés ou mis hors de service par incurie, devront être payés en tout ou en partie, suivant l'étendue du dommage; le tout d'après l'estimation qui en aura été faite par l'économe.

Si les objets ont été prêtés pour un malade indigent, l'indemnité prévue dans le paragraphe précédent sera payée sur les fonds affectés dans la commune au paiement des médicaments.

Art. 24. — L'achat et l'entretien de ce mobilier seront à la charge de l'hospice.

Art. 25. — Dans les hameaux où il existe des institutrices de village connues sous le nom de *Béates,* les objets mobiliers seront recommandés aux soins de ces filles pieuses.

Art. 26. — Il en sera de même du soin des malades en général. A cet effet, le médecin s'entendra avec elles pour assurer l'exécution de ses prescriptions dans l'intervalle de ses visites.

Art. 27. — Le médecin cantonal fournira à la préfecture, tous les six mois, un état nominatif des malades indigents traités pendant le semestre.

Cet état mentionnera les noms, prénoms, âge, domicile du malade, le genre de maladie dont il était atteint, le traitement auquel il a été soumis et le résultat de ce traitement.

Il fournira également, tous les six mois, un état récapitulatif

des visites et consultations données aux malades non indigents — (*Modèles nos* 5 et 6).

Art. 28. — Indépendamment de la production des états semestriels, le médecin adressera annuellement au Préfet, avant le 1er juillet, un rapport détaillé du service qu'il aura fait, et une appréciation, par groupe, des différentes maladies qu'il aura été appelé à traiter.

Dans ce même rapport, le médecin cantonal formulera son opinion personnelle touchant les causes qui peuvent influer sur la santé et le bien-être des habitants de sa circonscription.

Art. 29. — Le médecin cantonal sera le correspondant, pour le canton, du Conseil d'hygiène et de salubrité publique de l'arrondissement.

Il signalera à l'administration successivement les modifications qui se produiraient dans la santé publique du canton et particulièrement celles qui seraient de nature à l'affecter sous la forme épidémique. Si ce dernier cas venait à se produire, il réclamerait aussitôt, près de l'administration, le concours du médecin des épidémies de l'arrondissement.

Il visitera les écoles et fera son rapport sur leur situation au point de vue de la santé des élèves et de l'hygiène.

Art. 30. — L'inspecteur départemental des établissements de bienfaisance est chargé de la surveillance administrative de l'ensemble du service.

Art. 31. — Le présent arrêté sera inséré au Recueil des Actes administratifs.

Au Puy, le 30 juin 1855.

Le Préfet de la Haute-Loire,

A. Chevremont.

DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE.

Modèle N° 1.

Service cantonal de Médecine et de Pharmacie.

CANTON D'ALLÈGRE.

COMMUNE *d*

DÉLIVRANCE GRATUITE DE MÉDICAMENTS.

Le médecin cantonal, soussigné, invite l'administration de l'hospice d'Allègre, à délivrer au sieur demeurant au village d porté sur la liste des indigents de la commune d ou à la personne qui présentera en son nom le présent bon, les médicaments (ou les objets du mobilier médical) suivants (1) :

A le

(Signature du médecin).

(1) S'il s'agit du prêt d'objets appartenant au mobilier médical, le médecin indiquera approximativement le nombre de jours pour lesquels les objets sont mis à la disposition du malade.

Délivré par nous, Sœur-Supérieure de l'hospice d'Allègre, et porté au compte de la commune d
le 185 (Signature de la Sœur-Supérieure).

DÉPARTEMENT
DE
LA HAUTE-LOIRE.

Modèle N° 2.

SERVICE CANTONAL DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE.

HOSPICE
CANTONAL
D'ALLÈGRE.

MÉMOIRE des médicaments fournis par l'hospice d'Allègre aux malades indigents de la commune d

DATE DES FOURNITURES.	NOMS ET PRÉNOMS DES MALADES.	DOMICILE.	DÉSIGNATION DES MÉDICAMENTS.	PRIX.

Vu et réglé par le médecin cantonal à la somme
de
A le 185

Certifié véritable
A le 185
L'Économe,

État N° 3.

Composition première du mobilier médical.

	Fr.	C.
4 Grandes baignoires en zinc, à 35 fr. l'une.	140	»
4 Bains de siége en zinc, à 12 fr.	48	»
7 Seringues ordinaires, à 4 fr. l'une.	28	»
7 Seringues à injection, à fr. 2-50	17	50
7 Seringues petites, à 45 c.	3	15
Une demi-douzaine de sondes assorties en caoutchouc, à 50 c. l'une.	3	»
14 Bassins et urinoirs, à fr. 1-25	17	50
7 Biberons, à 1 fr.	7	»
20 Mètres de toile coton pour faire des bandes, à 50 c. le mètre.	10	»
Linge pour compresses et charpie	mémoire.	
3 Pliants, à 8 fr.	24	»
3 Matelas en laine, à 30 fr. l'un	90	»
3 Couvertures de laine, à 15 fr.	45	»
6 Paires de draps	mémoire.	
	433	15

État N° 4.

Rétribution à payer à l'hospice pour journée d'usage.

Baignoires.	»	20
Bains de siége	»	10
Seringues	»	05
Sondes	Néant.	
Bassins	»	05
Biberons.	»	05
Pliant.	»	05
Matelas	»	10
Couvertures	»	05
Draps	»	01

DÉPARTEMENT
DE LA HAUTE-LOIRE.

Modèle N° 5.

Service cantonal de Médecine et de Pharmacie.

CANTON
D'ALLÈGRE.

Nota. Chaque tournée sera constatée par le présent carnet; s'il arrivait qu'aucune visite ou consultation n'eût été donnée, on mentionnerait du moins la tournée.

Carnet des tournées communales hebdomadaires du médecin.

TRAITEMENT DES MALADES INDIGENTS.

DATE DE LA TOURNÉE.	COMMUNE.	NOMS ET PRÉNOMS DES MALADES.	AGE.	SEXE.	VISITES OU CONSULTATIONS (1).	GENRE DE MALADIE.	TRAITEMENT PRESCRIT.	RÉSULTATS. (2).	OBSERVATIONS. (1) Indiquer dans cette colonne, par les initiales C ou V, si c'est une visite ou une consultation. (2) Cette colonne sera remplie quand les résultats auront pu être ultérieurement constatés.

DÉPARTEMENT DE LA HAUTE-LOIRE.

Modèle N° 6.

Service cantonal de Médecine et de Pharmacie.

CANTON D'ALLÈGRE.

TRAITEMENT DES MALADES NON INDIGENTS.

NOMS DES COMMUNES.	DATE DE LA TOURNÉE.	NOMBRE DES VISITES ou consultations		DISTANCE PARCOURUE en sus de 1 kilomètre et donnant droit à indemnité pour frais de route.	NOMENCLATURE DES MALADIES TRAITÉES.	OBSERVATIONS.
		au chef-lieu de la commune.	au domicile des malades.			

I. EXTRAIT DU BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE GAND, année 1858, pag. 169.

RAPPORT

SUR LE

MÉMOIRE DE M. LE DOCTEUR ANDRIEUX, DE BRIOUDE.

M. COPPÉE, rapporteur.

Messieurs,

Sous le titre : *Des médecins cantonaux ou de circonscription,* M. le docteur ANDRIEUX, de Brioude, vous a présenté une série de lettres inédites, adressées à M. CHÈVREMONT, préfet du département de la Haute-Loire.

Notre confrère M. ANDRIEUX a pratiqué successivement la médecine à Paris et à Brioude. Il a vu que si, dans une grande ville, il y a pour les pauvres la ressource des hôpitaux, dans les communes rurales par contre, les malades indigents sont généralement mal soignés. Hâtons-nous de le dire, ce n'est pas le médecin qu'il faut en accuser. L'auteur trouve les causes de l'abandon presque complet de ces malades, dans l'incurie et l'insouciance des campagnards mêmes.

Quand il nous dépeint le paysan négligeant sa santé, ne soignant pas ses maladies, parce qu'il n'en a pas le loisir, et surtout parce que cela coûte de l'argent, on ne peut méconnaître que trop souvent les choses se passent de cette manière, et cela non seulement en France, mais également en Belgique. Aussi la conclusion à laquelle arrive l'auteur, est-elle fondée; c'est la nécessité de créer des médecins que le paysan sait ne pas devoir payer.

L'auteur passe successivement en revue les différents systèmes pour secourir les malades pauvres des campagnes. C'est ainsi qu'il parle des secours en commun et des secours à domicile. Il ne repousse pas l'idée d'établir des hôpitaux et des hospices cantonaux, mais à l'instant il signale l'obstacle insurmontable, contre lequel viennent se heurter les meilleurs projets : la question d'argent. En peu de mots il montre que le système d'hôpitaux proposé par M. Danvin, est trop vaste, et par cela même impraticable. La proposition plus restreinte de M. le comte de Lambel, serait d'une exécution plus facile; mais elle est loin de répondre à toutes les exigences, car elle se réduit à demander des asiles pour les vieillards. Le système présenté naguère par le *Bulletin thérapeutique,* pèche encore par les difficultés nombreuses qu'il rencontrerait dans la pratique. M. Andrieux finit par rejeter l'établissement d'hôpitaux et d'hospices; ces asiles, suivant lui, constituent des primes offertes à l'imprévoyance. L'auteur propose la création de médecins gratuits pour les pauvres : ce sont les médecins cantonaux ou de circonscription. Ce système fonctionne depuis cinquante ans dans le département du Bas-Rhin; tout récemment il a été essayé avec succès dans d'autres départements.

Nous ne pouvons suivre l'auteur dans les détails d'administration qu'il donne; nous devons nous borner à dire que les idées fondamentales de son système sont vraies, et que les conclusions, qu'il en déduit, sont logiques. Si jamais un système analogue devait être inauguré en Belgique, nous estimons que le travail de M. le docteur Andrieux pourrait être consulté avec le plus grand fruit. Nous nous plaisons surtout à reconnaître dans ce mémoire une connaissance profonde des besoins de l'humanité, et les inspirations généreuses d'un philantrophe éclairé.

En rendant hommage au talent distingué de l'auteur, nous regrettons vivement de ne pouvoir vous proposer l'insertion de son travail, en entier, dans vos publications, pour le motif que ces Lettres s'occupent plutôt, surtout les dernières, de questions d'administration et d'intérêt professionnel, que de médecine proprement dite. Mais votre Commission saisit avec empressement une occasion de rendre justice au mérite de l'écrivain, en vous proposant, à l'unanimité, d'inscrire le nom de M. le docteur Andrieux, de Brioude, sur la liste de nos membres correspondants.

Gand, typographie de L. Hebbelynck.